



DET KONGELIGE
HELSEDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 23

(2002–2003)

Om lov om endringer i lov 9. mars 1973
nr. 14 om vern mot tobakksskader

(Røykfrie serveringssteder)

Innhold

1	Innledning	5	4.3	Departementets vurderinger og forslag	21
1.1	Proposisjonens hovedinnhold	5	4.3.1	Generelt	21
1.2	Rettslig utvikling og gjeldende rett	5	4.3.2	Ventilasjonssystemer, luftgardin og lignende	21
1.3	Utviklingen i det norske lovverket	6	4.3.3	Internkontroll	22
1.3.1	Uttalelser om røykfrie serveringssteder i tidligere lovproposisjoner	6	4.3.4	Tilsyn og sanksjoner	23
1.3.2	Tidligere høringer om røykfrie serveringssteder	7	5	Virkeområdet for røykeforbudet	24
1.4	Reguleringer i andre land	7	5.1	Høringsnotatets forslag	24
1.4.1	Innledning	7	5.2	Høringsinstansenes syn	24
1.4.2	Europa	8	5.3	Departementets vurderinger og forslag	27
1.4.3	USA	8	5.3.1	Hva er «serveringssteder»?	27
1.4.4	Australia og New Zealand	8	6	Dispensasjonsadgangen	30
1.4.5	Canada	9	6.1	Høringsnotatets forslag	30
1.5	Om høringen – sammenfatning	9	6.2	Høringsinstansenes syn	30
2	Kunnskapsstatus om helseskader ved passiv røyking	10	6.3	Departementets vurderinger og forslag	30
2.1	Hva er passiv røyking?	10	7	Muligheten for å opprette røykerom og avdelinger for andre lokaler enn serveringssteder	31
2.2	Hvor mye helseskadelige stoffer utsettes man for ved passiv røyking? ..	10	7.1	Høringsnotatets forslag	31
2.3	Hvilke helseskader har man ved passiv røyking?	11	7.2	Høringsinstansenes syn	31
2.3.1	Effekter av kortvarig påvirkning	11	7.3	Departementets vurderinger og forslag	31
2.3.2	Effekter av langvarig påvirkning	11	8	Økonomiske og administrative konsekvenser	32
2.4	Hva betyr passiv røyking for serveringspersonalet?	12	8.1	Konsekvenser for næringen	32
2.5	Hva betyr passiv røyking for gjestene på restauranter og barer?	13	8.2	Konsekvenser for det offentlige	33
2.6	Hva betyr passiv røyking for røykere? ..	13	9	Ikrafttredelse	34
3	Resultatene av den gjennomførte evalueringen av restaurantforskriften	15	10	Merknader til bestemmelsen	35
4	Begrunnelsen for røykfrie serveringssteder	16		Forslag til lov om endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader ..	36
4.1	Høringsnotatets forslag	16	Vedlegg		
4.2	Høringsinstansenes syn	16	1	Liste over høringsinstanser	37
4.2.1	Generelt	16	2	Omfattes lokalet av totalforbudet?	38
4.2.2	Ventilasjonssystemer, luftgardin og lignende	17			
4.2.3	Internkontroll	19			
4.2.4	Tilsyn og sanksjoner	20			



DET KONGELIGE
HELSEDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 23

(2002–2003)

Om lov om endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader

(Røykfrie serveringssteder)

*Tilråding fra Helsedepartementet av 29. november 2002,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Bondevik II)*

1 Innledning

1.1 Proposisjonens hovedinnhold

Helsedepartementet legger med dette fram forslag til lov om endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader (tobakksskadeloven). Forslaget gjelder endringer i loven § 6 om vern mot passiv røyking. Forslaget innebærer også opphevelse av forskrift 15. desember 1995 nr. 990 om røyking på restauranter og andre serveringssteder, internkontroll m.v. (restaurantforskriften). Forslagets hovedinnhold er at det innføres forbud mot røyking på alle serveringssteder. Siktemålet er å begrense passiv røyking og sikre et røykfritt arbeidsmiljø også for denne arbeidstakergruppen.

I kapittel 2 omtales kunnskapsstatus når det gjelder helseskadene ved passiv røyking. Kapittel 3 redegjør for resultatene av den gjennomførte evalueringen av restaurantforskriften. Begrunnelsene for forbud mot røyking på serveringssteder behandles i kapittel 4. Kapittel 5 tar for seg virkeområdet for forbudet, og kapittel 6 redegjør for muligheten til å gi dispensasjon fra tobakksskadeloven § 6. Kapittel 7 omhandler muligheten for å ha røykerom for andre lokaler enn serveringssteder.

Økonomiske og administrative konsekvenser av forslaget behandles i kapittel 8, spørsmålet om

ikrafttreddelse av forbudet i kapittel 9 og merknader til forslaget til lovendring i kapittel 10.

Vedlegg 1 er en liste over de instansene som fikk tilsendt høringsnotatet. Vedlegg 2 er et skjema som illustrerer hvilke lokaler som vil være omfattet av et eventuelt totalforbud mot røyking på serveringssteder.

1.2 Rettslig utvikling og gjeldende rett

Sosialdepartementet fremmet i Ot.prp. nr. 27 (1987–88) forslag til ny § 6 i tobakksskadeloven. Lovendringen trådte i kraft 1. juli 1988. Bakgrunnen for lovendringen var ny kunnskap om skadevirkningene ved passiv røyking. Bestemmelsen ble gitt for å beskytte mot akutte sykdomsanfall for eksempel hos astmatikere, langsiktige helseskader og mildere former for ubehag ved å eksponeres for passiv røyking. Endringen i § 6 innebar at lufta skal være røykfri i lokaler og transportmidler hvor allmennheten har adgang, og i møterom, arbeidslokaler og institusjoner hvor to eller flere personer er samlet. Dersom det innen et område er flere lokaler som har samme formål, er det imidlertid adgang

til å tillate røyking i inntil halvparten av disse lokalene.

Bestemmelsen gjelder «lokaler», og omfatter dermed bl.a. innendørs rom i hus, bygninger, haller, telt og hytter. Loven regulerer ikke røyking utendørs. Kravet om røykfrihet gjelder lokaler hvor «allmennheten har adgang» og «møterom, arbeidslokaler og institusjoner hvor to eller flere personer er samlet.» Lovbestemmelsen regulerer dermed ikke røyking i private hjem.

Ved lovendringen ble det gjort eksplisitt unntak fra kravet om røykfri luft for serveringssteder. Samtidig ble det inntatt en hjemmel til i forskrift å fastsette krav til røykfri luft i serveringssteder. Etter en overgangsperiode på fem år hvor bransjen gradvis ble oppfordret til å innføre røykfrie miljøer, ble det fra 1. juli 1993 i forskrift satt krav om at minst en tredjedel av bordene, samt alle fellesarealer i serveringssteder skulle være i røykeforbudssonen.

Tobakksskadeloven § 6 ble på ny vedtatt endret i 1995. Unntaket for serveringssteder ble tatt ut av loven. Det ble samtidig tatt inn en ny bestemmelse som fastslo at det skal være totalt røykeforbud i serveringssteder som er åpne ut mot lokaler som benyttes til andre formål. Denne lovendringen trådte i kraft 1. januar 1996.

Forskrift om røyking på restauranter og andre serveringssteder, internkontroll m.v. ble fastsatt 15. desember 1995. Bestemmelsene om røykfri luft ble skjerpet med virkning fra 1. januar 1998 etter en overgangsperiode på 2 år. Røyking kan ifølge den forskriften som nå gjelder, tillates ved inntil halvparten av bordene og sitteplassene i lokalet. Det er som hovedregel ikke tillatt å røyke ved bar- eller serveringsdisk. Røykeforbudssonene skal merkes tydelig. Kundene skal ha tilgang til de røykfrie arealer uten å måtte passere de røykfylte. Det er stilt krav til ventilasjon, og eieren er pålagt å føre internkontroll.

Det er eieren eller den som disponerer lokalene som plikter å sørge for at bestemmelsene i loven § 6 og i restaurantforskriften blir overholdt, se § 6 tredje ledd. Overtredelser kan straffes med bøter, jf. § 8.

Etter tobakksskadeloven § 6 femte ledd skal kommunestyret og Arbeidstilsynet føre tilsyn med at reglene i og i medhold av § 6 overholdes. Kommunestyret har hjemmel til å delegere sin tilsynsmyndighet til et organ i kommunen eller til et fellesorgan for flere kommuner. I praksis delegerer kommunestyret tilsynet til kommuneadministrasjonen, for eksempel kommunelegen, personell med helsevern som spesialoppgave, næringsmiddeltilsynet eller skjenkekontrollen. Arbeidstilsynet fører tilsyn med arbeidslokaler.

Oljedirektoratet, Sjøfartsdirektoratet, Forsvarets overkommando og Sysselmannen på Svalbard fører tilsyn med henholdsvis petroleumsvirksomheten, skip, fartøyer og innretninger, forsvarets fartøyer og på Svalbard, jf. § 6 syvende til niende ledd.

Håndhevingen av bestemmelsene skjer gjennom rett til å inspisere eiendom og virksomhet. Tilsynsmyndighetene kan bl.a. komme med pålegg om retting og ilegge tvangsmulkt, se tobakksskadeloven § 6 sjette ledd, jf. kommunehelsetjenesteloven §§ 4a-7, 4a-8, 4a-9 og 4a-12. Arbeidstilsynet har tilsvarende virkemidler etter tobakksskadeloven § 6 sjette ledd, jf. arbeidsmiljøloven §§ 77 til 82.

1.3 Utviklingen i det norske lovverket

1.3.1 Uttalelser om røykfrie serveringssteder i tidligere lovproposisjoner

Allerede ved vedtakelsen av røykeloven i 1988 ble det uttalt at det på sikt burde innføres røykfrie serveringssteder. I Ot. prp. nr. 27 (1987 – 88) sies følgende på side 26 til forslaget om ny § 6 i tobakksskadeloven og unntaket for serveringssteder:

«Departementet mener imidlertid at det på sikt også bør innføres røykfrie miljøer på serverings- og overnattingssteder.»

I forbindelse med lovendringen på dette området i 1995 tok departementet på nytt til orde for en gradvis innskjerping i forhold til «serverings- og overnattingssteder».

I Ot. prp. nr. 69 (1993 – 94) side 29 spalte 1, begrunner departementet tilstrammingen i forhold til hotell- og overnattingsbransjen med bl.a.:

«Departementet foreslår at de krav som i dag stilles til røykfrie miljøer på serverings- og overnattingssteder gradvis skjerpes. Dette synspunktet kommer også til syne i Ot. prp. nr. 27 (1987 – 88). Det fremkommer der at unntakene i tobakksskadeloven må reduseres med tiden slik at vi kan nå den langsiktige målsetningen, som er et røykfritt samfunn.»

Lovens utgangspunkt om røykfrihet ble derfor gjort gjeldende for hoteller og andre overnattingssteder i 1995, ved at unntaket ble tatt ut. Kun restauranter og andre serveringssteder har hatt unntak fra 1. januar 1996.

Departementet viser til at det således også tidligere har vært bebudet en gradvis skjerpelse av de krav som stilles til de røykfrie miljøer på serveringssteder, og det indikeres at det kan bli aktuelt å la loven § 6 første og andre ledd få anvendelse på

vanlig måte. Bransjen har med andre ord blitt innrømmet unntak fra lovens hovedprinsipp på ulike måter over en periode på 14 år.

1.3.2 Tidligere høringer om røykfrie serveringssteder

Sosial- og helsedepartementet sendte 8. august 2001 ut et høringsnotat om endringer i tobakksskadeloven for å kunne gjennomføre i norsk lov EUs tobakksdirektiv om blant annet merking og innhold i tobakksprodukter. I dette høringsnotatet presenterte departementet også skisser til fire ulike alternativer til innstramning av någjeldende regelverk for røyking på serveringssteder:

- Videreføring av dagens forskrift med enkelte mindre tilstramninger.
- Opphevelse av forskriften. Krav om fysisk atskilte røykesoner for alle serveringssteder.
- Dispensasjon fra røykeforbud for de steder som kan dokumentere å ha oppfylt bestemte krav til ventilasjon, soneinndeling mv.
- Totalforbud mot røyking på serveringssteder.

Departementet mottok i alt 108 hørings svar. 86 høringsinstanser hadde merknader til skissene til endring av restaurantforskriften.

Hensikten med høringsnotatet av august 2001 var å innhente foreløpige synspunkter fra bl.a. næringen, de ansattes organisasjoner og fra tilsynsmyndighetene på hvordan regelverket på området burde utformes i fremtiden. Resultatene fra denne høringen ble tillagt betydelig vekt for det konkrete høringsnotatet som ble sendt ut fra Helsedepartementet i september 2002.

Et flertall av de høringsinstansene som tok stilling til de fire alternativene som høringsnotatet presenterte, gikk inn for totalforbud mot røyking på serveringssteder. Totalforbud ble bl.a. støttet av Arbeidstilsynet, helsefaglige etater, et stort flertall av landets fylkesleger, arbeidstakerorganisasjoner, herunder Hotell- og Restaurantarbeiderforbundet og LO sentralt, og en rekke frivillige organisasjoner. Et stort flertall av de kommuner som uttalte seg, gikk inn for skjerpelser i dagens regelverk. Bare et fåtall av høringsinstansene, herunder representanter for tobakksindustrien, gikk inn for en videreføring av dagens regelverk.

Reiselivsbedriftenes Landsforening (RBL) gikk i sitt hørings svar inn for å innføre differensierte regler for spisesteder og andre serveringssteder, og foreslo at det innføres totalt røykeforbud for spisesteder, mens røyking tillates i andre serveringssteder under forutsetning av at lokaler og ventilasjonssystem er godkjent av myndighetene.

RBL endret imidlertid senere oppfatning i forhold til dette hørings svaret, og i møte med departementet 1. februar 2002 presenterte RBL et nytt forslag. RBL foreslo da en videreføring av dagens forskrift. For å sikre at regelverket etterlevs i praksis ønsket RBL at alle serveringssteder som skal kunne tillate røyking, må forhåndsgodkjennes av myndighetene. Dersom lokalene ikke blir godkjent, skal røyking ikke tillates. Godkjenning gis ikke dersom ventilasjonssystemet ikke er tilfredsstillende, eller dersom lokalene er av en slik karakter at kravene til luftkvalitet ikke kan oppfylles. RBL uttalte også at foreningen ikke ser noen praktiske løsninger for å kunne skille mellom spisesteder og andre serveringssteder. Det er tilnærmet umulig å oppstille klare kriterier som skiller mellom ulike kategorier av serveringssteder.

RBL var opptatt av at næringen skal kunne tilfredsstillende alle gjestenes ønsker, både røykere og ikke-røykere, og mente det vil være vanskelig å få aksept for røykeforbud fra gjester, eiere av serveringssteder og opinionen for øvrig. RBL var svært skeptiske til hva slags type restaurantmiljø som utvikles dersom det innføres «selvbetjente» røykerom på serveringssteder.

Hotell- og Restaurantarbeiderforbundet uttalte i sitt hørings svar at totalforbud er det eneste forslag som med dagens kunnskap om passiv røyking og forsvarlig arbeidsmiljø, er akseptabelt. Det er ikke mulig å akseptere risikonivåer for passiv røyking. Det er kun et forbud mot røyking i lokaler hvor det arbeides, som kan være aktuelt. Dette alternativet vil i tillegg gjøre problematikken omkring investeringer i ventilasjon og eventuell konkurransevridning uaktuelt. Kontrollen blir enklere, og det vil være færre muligheter for konfrontasjoner mellom ansatte og gjester.

1.4 Reguleringer i andre land

1.4.1 Innledning

Bruk av tobakk og eksponering for tobakksrøyk som et helseproblem har fått stadig mer oppmerksomhet internasjonalt. Norge var ved vedtakelsen av tobakkskadeloven i 1973 et foregangsland i forhold til å innføre lovregulering på området. På bakgrunn av nye kunnskaper om helseskader ved tobakksbruk og som følge av passiv røyking, har mange land de senere årene skjerpet sin lovgivning for å forebygge tobakkskader.

Dette avsnittet i høringsnotatet omhandler regulering i andre land av røyking på restauranter og andre serveringssteder. I tillegg til reguleringer i

Europa omtales situasjonen i USA, Canada, Australia og New Zealand, siden disse landene har gått lengst i regulering av røyking på serveringssteder.

1.4.2 Europa

Reguleringen av røyking på serveringssteder i Europa varierer fra land til land. EU's ministerråd vedtok i 1989 en resolusjon (EC Resolution 89/C189/01) der medlemsstatene ble oppfordret til å vedta regler om restriksjoner av røyking på offentlige steder. Kommisjonen har gitt ut tre rapporter der det redegjøres for status for medlemsstatenes lovgivning. Rapportene viser at medlemsstatene i større grad enn tidligere vedtar lovgivning som regulerer røyking på offentlige steder. Det er bare England og Tyskland som ikke har slik lovgivning. Så langt er det imidlertid ingen europeiske land som har et totalforbud mot røyking på restauranter og serveringssteder. Enkelte europeiske land, blant annet Irland, har imidlertid vedtatt lovendringer som i ulik grad gir hjemmel til å innføre røykfrie serveringssteder. Det er i den forbindelse viktig å merke seg at dette er en prosess som erfaringsmessig tar tid. Flere undersøkelser viser at innføring av slike restriksjoner skjer etappevis. Første skritt for mange europeiske land ser ut til å ville være lovgivning om krav til røykeforbudssoner på serveringssteder.

Den svenske riksdagen vedtok 15. mai 2002 målsettingen om at alle serveringssteder skal være røykfrie innen 1. januar 2004. Man siktet da til røykfrie serveringslokaler, samtidig som man åpnet for at restauranteiere kunne tillate røyking i særskilte «røykerom» uten servering. Hensikten var først og fremst å beskytte astmatikere og allergikere. Der som målet ikke blir oppnådd frivillig innen 2004, uttalte Riksdagen at den vil stille seg bak en lovendring. Det ble også stilt krav om at innen januar 2003 skulle alle restauranter kunne tilby helt røykfrie avdelinger. Dagens regler innebærer at det bare er steder med flere enn 50 sitteplasser som må tilby røykfrie soner. Restaurantbransjen i Sverige har imidlertid ikke gått med på den frivillige ordningen som ble foreslått av Riksdagen. Folkehelseinstituttet i Sverige skal derfor i februar 2003 komme med sine anbefalinger og utredning av den videre fremdriften.

Finland fikk sin tobakksskadelov i 1976. Arbeidstakere har et lovfestet vern mot passiv røyking. Restauranter er imidlertid unntatt fra denne bestemmelsen. I 1999 ble det vedtatt en bestemmelse som innebar at antall røykfrie sitteplasser på restauranter gradvis skulle økes til 50 prosent innen år 2001. Loven inneholder også regler om ven-

tilasjon og plassering av røykesoner og røykeforbudssoner, som skal hindre at røyk trenger over i de røykfrie delene av lokalene.

Island fikk sin første tobakkslov i 1984. Fra 1. august 2001 er det slått fast at alle personer har rett til ikke å inhalere luft som er forurenset av tobakksrøyk. Det er forbudt å røyke på alle offentlige steder, unntatt på begrensede steder på restauranter og underholdnings- og fritidsarenaer. Restaurantiere skal søke å beskytte sine arbeidere mot tobakksrøyk.

1.4.3 USA

I USA er det myndighetene i delstatene, og i mange tilfeller kommunene/byrådene, som vedtar bestemmelser om røyking på serveringssteder. Situasjonen er svært ulik fra delstat til delstat, og ofte fra by til by. Per 29. mars 2002 er det 154 kommuner/byer som har røykfrie restauranter. Inkludert i dette tallet er 35 kommuner/byer som tillater røyking i egne, avlukkede røykerom. I disse tilfellene stilles det krav til ventilasjon som hindrer røyken i å sive over i resten av lokalet.

Delstaten California innførte totalforbud mot røyking på restauranter i 1994. Forbudet ble i 1998 utvidet til å gjelde alle serveringssteder. Forbudet gjelder for hele delstaten. Bestemmelsene er innført i arbeidsmiljøloven, og er begrunnet i hensynet til de ansattes helse. Loven fastslår at det er forbudt for arbeidsgiver å bevisst tillate noen å røyke tobakksprodukter på arbeidsplassen. Overtredelse straffes med bøter. Etterlevelsen av reglene er 90 prosent for California sett under ett.

Som nummer to i USA vedtok delstaten Delaware den 14. mai 2002 lovgivning som forbyr all innendørs røyking på offentlige steder. Serveringssteder omfattes av loven, og brudd på bestemmelsene sanksjoneres med bøter.

I de resterende delstatene er det varierende grad av regulering av røyking på serveringssteder. Generelt kan man si at antallet delstater som har innført røykfrihet, har økt jevnt fra midten av åttitallet og frem til i dag. Røykfriheten er ofte knyttet til om serveringsstedet har skjenkebevilling eller ikke.

1.4.4 Australia og New Zealand

I Australia er det de territoriale lovgivningsmyndighetene som er ansvarlig for lovgivning om røyking på restauranter og andre serveringssteder. Reglene varierer derfor noe fra delstat til delstat. De fleste statene har regler om røykfrihet på offentlige steder og serveringssteder. Kravet til røykfrihet er of-

te knyttet til om det er matsservering på serveringsstedene og om de har skjenkebevilling. Helsemyndighetene i Australia opplyser at etterlevelsen av røykeforbudet ikke er problematisk. Sanksjoner for overtredelse av forbudet er gjennomgående bøter. Det stilles også krav til tydelig skilting og muntlige advarsler.

New Zealands «Smoke-Free Environments Act 1990» (med endringer) har flere bestemmelser om røyking på offentlige steder. Den inneholder unntak for serveringssteder og kasinoer. Her er røyking tillatt på bestemte steder, i inntil halvparten av lokalet. Forslag om å oppheve dette unntaket er lagt frem for helsekomitéen i parlamentet. Bakgrunnen for forslaget er hensynet til de ansatte i bransjen. Opphevelsen av unntaket trer tidligst i kraft medio 2003.

1.4.5 Canada

I Canada, i likhet med USA og Australia, er det myndighetene i provinsene eller kommunene som vedtar lovgivning om røyking på serveringssteder. Reglene varierer derfor også her.

British Colombia vedtok en forskrift som trådte i kraft 1. mai 2002. Forskriften krever at steder som tillater røyking, må etablere separate rom for dette formålet. Arbeidstakere skal ikke jobbe i rom hvor det røykes, men kan oppholde seg i røykerom i inntil 20 prosent av sin arbeidstid. Forskriften gjelder også barer og restauranter.

Ottawa by er blant dem som har gått lengst. I Ottawa har røyking vært forbudt på alle offentlige

steder innendørs fra 1. august 2001. Forbudet inkluderer barer og restauranter.

1.5 Om høringen – sammenfatning

Helsedepartementet sendte 11. september 2002 på høring et konkret forslag til endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader. Høringsfristen var 1. november samme år. Høringsinstansene er ført opp i vedlegg 1 til denne proposisjonen.

Høringsnotatet foreslo innføring av totalforbud mot røyking på serveringssteder. Forslaget innebar en endring av lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader § 6 og en opphevelse av forskrift 15. desember 1995 nr. 990 om røyking på restauranter og andre serveringssteder, internkontroll m.v. (restaurantforskriften).

Departementet har mottatt 118 høringsuttalelser. Av høringsinstansene er 80 positive til forslaget og 11 er negative.

28 av 33 kommuner som har merknader til høringsforslaget, er udelt positive. De fylkeslegene som har kommentert forslaget er alle positive. Av de andre som er positive til forslaget er både private og offentlige instanser, herunder Hotell- og restaurantarbeiderforbundet og LO sentralt.

Negative til forslaget er representanter for tobakksindustrien, serverings- og reiselivsbransjen og fem kommuner. Innvendinger fra disse fremgår under de enkelte endringsforslagene.

Det er redegjort nærmere for høringsinstansenes syn i de følgende kapitler i proposisjonen.

2 Kunnskapsstatus om helseskader ved passiv røyking

2.1 Hva er passiv røyking?

Det kalles passiv eller ufrivillig røyking når en person puster i luft som er forurenset med tobakksrøyk. Røyken fra en sigarett som brenner, består av hovedstrømsrøyk og sidestrømsrøyk. Hovedstrømsrøyk er det røykeren får i seg ved å ta et drag av sigaretten. Sidestrømsrøyken er den røyken som går ut i luften fra sigaretten mellom drage- ne. Det tar 7–10 minutter å røyke en sigarett. I denne tiden suger røykeren på sigaretten i omtrent 20 sekunder. Resten av tiden går røyken ut i omgivel- sene. Halvparten av tobakken i en sigarett brenner når røykeren suger på sigaretten, mens den andre halvparten gir opphav til sidestrømsrøyk. Ved pas- siv røyking er man hovedsakelig utsatt for side- strømsrøyk, men i tillegg vil en passiv røyker få i seg noe av den røyken som røykeren puster ut, og gasser som kan diffundere gjennom sigarettpapi- ret.

Ved passiv røyking utsettes man for de samme stoffene som ved aktiv røyking. De relative meng- dene av de kjemiske stoffene i tobakksrøyk som pustes inn ved passiv og aktiv røyking, er imidlertid forskjellige siden sidestrømsrøyken dannes ved noe lavere temperatur og mindre oksygen tilstede enn hovedstrømsrøyken. For mange av de mest helseskadelige stoffene er konsentrasjonen relativt sett høyere i sidestrømsrøyken enn i hovedstrøms- røyken. Ved røyking av en ikke-filter sigarett er mengden med nikotin og kreftfremkallende tjæres- toffer 2,6–3,6 ganger større i sidestrømsrøyken enn i hovedstrømsrøyken. For de kreftfremkallende stoffene benzen og nitrosodimetylamin er det hen- holdsvis 5–10 ganger og 20–100 ganger mer i side- strømsrøyken enn i hovedstrømsrøyken. Det betyr at dersom man ved passiv røyking får i seg en mengde nikotin som tilsvarer aktiv røyking av 1 si- garett, vil man samtidig få i seg en mengde med ni- trosodimetylamin som tilsvarer røyking av omtrent 10 sigaretter. Ved røyking av filtersigaretter er kon- sentrasjonen av enkelte stoffer i hovedstrømsrøy- ken redusert, mens konsentrasjonene i sidestrøms- røyken ikke er påvirket.

2.2 Hvor mye helseskadelige stoffer utsettes man for ved passiv røyking?

Konsentrasjonen av tobakksrøyk i omgivelsesluft angis vanligvis som mikrogram (μg) nikotin per m^3 luft. Det er vanlig å bestemme kotinin, som er et nedbrytingsprodukt av nikotin i spytt, blodplasma eller urin, når det skal bestemmes hvor mye to- bakksrøyk en person har vært utsatt for. Nikotin vil etter at det er tatt opp i kroppen omdannes med en halveringstid på omkring 2 timer. Målinger av niko- tin i kroppsvæsker vil derfor bare gi uttrykk for eks- poneringen i de siste timene før prøvetaking. Koti- nin har derimot en halveringstid på 16–20 timer. Målinger av kotinin kan derfor brukes som et mål for eksponering for tobakksrøyk i omgivelsene de siste 1–2 dagene.

Foreldrenes røyking er den viktigste kilden til passiv røyking blant barn. For voksne er ektefellers røyking og røyking på arbeidsplassen de viktigste kildene. Målinger av nikotin i luften i boliger og kontorer hvor det røykes, har vist gjennomsnitts- verdier av nikotin i luften i området 2,5–12 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.

Diverse undersøkelser viser følgende om eks- ponering av helseskadelige stoffer ved passiv røy- king:

- Dersom begge foreldrene til barn (undersøkt 5–7 åringer) røyker 15 sigaretter om dagen, får barna en daglig «røykedose» som tilsvarer at de har røykt 1/5 sigarett når det gjelder nikotin og 2 sigaretter når det gjelder det kreftfremkallen- de stoffet nitrosodimetylamin.
- Voksne personer som blir utsatt for passiv røy- king i hjemmet, har et kotininnivå som tilsvarer 0,6–0,7 prosent av nivået hos røykerne. Dette tilsvarer daglig røyking av omkring 1/10–1/5 si- garett når det gjelder nikotin og 1–2 sigaretter når det gjelder nitrosodimetylamin.
- I røykerom med god ventilasjon (20 luftutskift- ninger per time) har det vært målt nikotinkon- sentrasjoner på 70–77 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Arbeidsmiljømyndi- gheten i USA har anslått at de mest ekspon- erte arbeidstakerne har en nikotinekspone- ring på i størrelsesorden 50–100 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. I barer og puber i Norge og i utlandet er det målt niko- tinnivåer i røykeforbudssonen på opptil 180 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.

- Måling av kotininnivået hos ikke-røykende ser-
vitører viser et gjennomsnittsnivå som tilsvarer
i overkant av 2 prosent av nivået hos røykere.
Blant de 5 prosent med det høyeste nivået til-
svarte dette 7–8 prosent av kotininnivået hos
røykere. Dette vil tilsvare at de «røyker» om-
kring 1,5–2,5 sigaretter når det gjelder nikotin-
dose og 15–25 sigaretter når det gjelder dose av
nitrosodimetylamin.

2.3 Hvilke helseskader har man ved passiv røyking?

2.3.1 Effekter av kortvarig påvirkning

Mange mennesker føler ubehag når de utsettes for passiv røyking, selv ved kort tids påvirkning. Symptomene kan være irritasjon i øynene, sår eller tørr hals, hoste, tilsetning i brystet eller tungpustethet. Symptomene er størst blant personer med såkalte hyperreaktive luftveier. Selv etter å ha vært utsatt for tobakksrøyk i bare 2 minutter, kan man finne luftveissymptomer både hos lungefriske og hyperreaktive personer.

Man regner med at omtrent en fjerdedel av befolkningen har hyperreaktive luftveier. Alle astmatikere med moderat eller sterk astma har hyperreaktive luftveier uansett om de er allergikere eller ikke. Mange astmapasienter får åndenød på arbeidsplassen og i sosialt samvær hvor de utsettes for passiv røyking.

Passiv røyking kan redusere oksygentransporten i blodet allerede etter kort tids eksponering. Dette skyldes at nivået av karbonmonoksid i rom hvor det røykes mye, er høy. Høye nivåer av karbonmonoksid gir lett utløsning av hjertekrampe hos hjertesyke, og aktivitetsterskelen for utløsning av hjertekrampe reduseres ved passiv røyking.

Det er vist at eksponering for tobakksrøyk i omgivelsene reduserer signifikant yteevnen ved fysisk aktivitet hos personer med kransåresykdom i hjertet. Disse effektene er tilstede selv om rommet er godt ventilert.

Det har lenge vært kjent at røyking fører til økt blodplateaktivering, noe som øker sannsynligheten for blodpropp. Blodplatene til røykere er vanligvis maksimalt aktivert, derfor vil ikke tilleggseksponering for passiv røyk gi noen ytterligere aktivisering. Hos ikke-røykere som utsettes for passiv røyk, har det vært funnet at allerede etter 20 minutter kan blodplatene være aktivert til nesten samme nivå som blant røykere.

Allerede etter 30 minutters eksponering til pas-

siv røyking tilsvarende et nikotinnivå på 150 µg/m³ vil funksjonen til det innerste cellelaget i blodårene i hjertet være påvirket i like stor grad som hos røykere.

2.3.2 Effekter av langvarig påvirkning

Økt hyppighet av lungekreft i forbindelse med passiv røyking er vist i en rekke undersøkelser. I en meta-analyse av 43 av disse studiene fant man at ikke-røykende kvinner utsatt for ektefellers røyking, hadde en relativ risiko for lungekreft på 1,29.

Dersom man forutsetter at en røyker har 20 ganger høyere risiko for lungekreft enn en ikke-røyker som ikke er utsatt for passiv røyking, og at de som er utsatt for passiv røyking får en nikotindose som er 0,7 prosent av en røykers, ville man vente at lungekreft risikoen var økt med omtrent 14 prosent. Her i landet er det beregnet at 50 ikke-røykere dør av lungekreft som følge av passiv røyking på arbeidsplassen og i hjemmet.

En arbeidsgruppe fra det internasjonale kreftforskningsinstituttet (IARC) i WHO har nylig gjennomgått alle større studier som har sett på sammenhengen mellom passiv røyking og kreft. Ekspertgruppen slår fast at passiv røyking øker risikoen for lungekreft med mellom 20 og 30 prosent.

Det er grunn til å mistenke passiv røyking for å øke risikoen for kreft på livmorhalsen. Dette støttes av at det er funnet nikotin i sekret fra livmoren hos ikke-røykere utsatt for passiv røyking. Nylig er det rapportert økt risiko for brystkreft, særlig før overgangsalderen, ved passiv røyking. Når det gjelder risiko for andre kreftformer etter passiv røyking, foreligger det enkelte rapporter. Noen av disse viser økning, mens andre ikke viser noen effekt. På det nåværende tidspunkt kan man ikke trekke noen sikker konklusjon for andre kreftformer enn lungekreft.

Flere undersøkelser har vist økt risiko for hjerteinfarkt ved passiv røyking. Undersøkelsene viser at dersom en ikke-røyker har en ektefelle som røyker, vil den relative risikoen for både ikke-dødelige og dødelige hjerteinfarkt være økt med ca. 25 prosent. Mekanismene for utvikling av hjerteinfarkt ved passiv røyking er imidlertid ikke sikkert klarlagt. Flere effekter av passiv røyking som er antatt å øke risikoen for hjerteinfarkt, er påvist. Som påpekt ovenfor vil passiv røyking redusere blodets evne til å transportere oksygen til hjertet. Videre øker passiv røyking blodplateaktiviteten og funksjonen til det innerste cellelaget i blodårene i hjertet. Det er videre funnet at arbeidere i USA utsatt for passiv røyking har et signifikant redusert nivå av HDL-kolesterol. Kvinnelige arbeidere hadde i tillegg en sig-

nifikant økning i LDL-kolesterol. Passiv røyking fører således til en forandring i fettprofilen i blodet som øker risikoen for åreforkalkning.

I USA er det årlig mellom 30 000 og 60 000 dødsfall av hjerteinfarkt blant ikke-røykere som skyldes passiv røyking. Her i landet er det anslått at mellom 300 og 500 ikke-røykere dør hvert år av hjerteinfarkt forårsaket av passiv røyking. I to nyere undersøkelser av slag ble det funnet at risikoen for slag var fordoblet blant ikke-røykere som bodde sammen med en røyker eller var utsatt for passiv røyking på arbeidsplassen. Langvarig påvirkning av tobakksrøyk i omgivelsene fører til en liten reduksjon i lungefunksjonen. Det er også rapportert hyppighet av kronisk obstruktiv lungesykdom og astma i forbindelse med langvarig eksponering for tobakksrøyk i omgivelsene.

Passiv røyking er spesielt farlig for små barn. Tobakksrøyk gjør at lungene deres fungerer dårligere, og at slimhinnene i luftveiene blir mer mottagelige for infeksjoner. Barn som vokser opp i et røykfyllt innemiljø, får derfor oftere ørebetennelse og luftveisinfectionsjoner som bronkitt og lungebetennelse.

Barn som kommer fra hjem hvor foreldrene røyker, har økt forekomst av astma. Passiv røyking øker dessuten hyppigheten og alvorlighetsgraden av astmaanfall hos dem som har sykdommen. Langvarig passiv røyking øker også risikoen for kroniske luftveissymptomer.

Barn som ligger i mors mage, blir utsatt for passiv røyking dersom den gravide røyker, eller andre røyker rundt henne. Fosteret får i seg de samme stoffene som moren. Røyking under svangerskapet gir fosteret mindre oksygen og næring, og dermed dårligere vekst og utvikling av viktige organer som hjerne, hjerte og lunger. Røyking kan også føre til komplikasjoner i svangerskapet, som for tidlig fødsel og dødfødsel. Dessuten øker risikoen for krybbedød betydelig. Videre vil et spedbarn som utsettes for passiv røyking, ha økt risiko for krybbedød uavhengig av om moren røykte under svangerskapet eller ikke.

2.4 Hva betyr passiv røyking for serveringspersonalet?

Hotell- og restaurantarbeidere og servitører har sammen med dekk- og maskinmannskap (sjømenn) den høyeste dødeligheten før pensjonsalder. For servitører er det sykdom som er årsaken til den høye dødeligheten.

En nordisk rapport viser at mannlige servitører

er den yrkesgruppen i samfunnet som har høyest generell krefthyppighet og den høyeste hyppigheten av lungekreft og kreft i urinblæren. Den høye krefthyppigheten blant servitører har mange årsaker, men passiv røyking er sannsynligvis en betydelig medvirkende årsak.

I en høyesterettsavgjørelse inntatt i Rt. 2000 s. 1614, tilkjente Høyesterett en kvinnelig bartender som i mange år hadde arbeidet i røykfyllt nattklubbmiljø, erstatning ved skader påført ved passiv røyking etter yrkesskadeforsikringsloven. Hun røykte selv mellom 10 og 15 sigaretter per dag, men Høyesterett kom til at dette ikke skulle medføre reduksjon av erstatningen. De sakkyndige konkluderte med at den passive røykingen hadde gitt et bidrag i forhold til utvikling av lungekreft på minst 40 prosent, mens bidraget fra egen røyking var maksimum 60 prosent.

Restauranter og andre serveringssteder har fått unntak fra visse deler av § 6 i tobakksskadeloven. Forskrift om røyking på restauranter og andre serveringssteder, internkontroll m.v. har til formål å verne gjester og ansatte mot skadevirkningene av passiv røyking.

For å kunne vurdere hvordan forskriften fungerer har det vært utført flere målinger av nikotin i restauranter. I veilederen til restaurantforskriften er det fastsatt en aksjonsgrense på 10 µg nikotin per m³ luft. I en undersøkelse som Statens institutt for folkehelse (Folkehelsa) utførte i 1997, var nivået i røykeforbudssonen over 10 µg/m³ i alle restaurantene i Oslo hvor det ble foretatt målinger. En undersøkelse der prøvetaking ble utført i Tromsø (1999) viste at nivået i røykeforbudssonen var under 1 µg/m³ i 19 prosent av de undersøkte stedene, mens det var over 10 µg/m³ ved 37 prosent av stedene. Det høyeste målte nivået var 180 µg/m³. Statens tobakksskaderåd har fått gjennomført målinger i røykesonen (1999), og i 83 prosent av stedene var nivået over 30 µg/m³. Den høyeste målingen var 560 µg/m³. Ved en nattklubb i Stavanger ble det målt et nivå på 52 µg/m³.

Resultatene viser at serveringspersonalet er utsatt for meget høye konsentrasjoner av nikotin i luften, og således høye konsentrasjoner av helseskadelig tobakksrøyk både når de arbeider i røykesonen og i røykeforbudssonen. Spørsmålet er hvilken ekstra risiko dette vil representere for hjerte- og karsykdommer og lungekreft.

Dersom nikotinkonsentrasjonen er konstant lik 1 µg/m³ vil, ved eksponering gjennom hele sitt arbeidsaktive liv, 1 av 1 000 arbeidere komme til å dø av hjerteinfarkt og 1 av 10 000 arbeidere av lungekreft som følge av passiv røyking på arbeidsplassen.

To undersøkelser i England og en i Irland tyder på at gjennomsnittsnivået av nikotin i luften i puber er av størrelsesorden $150 \mu\text{g}/\text{m}^3$. På basis av denne eksponeringen er det beregnet at 22 av 100 servitører i puber vil dø på grunn av forhold ved arbeidsmiljøet/passiv røyking.

Det er vanskelig på bakgrunn av de målinger som foreligger, å foreta sikre beregninger av gjennomsnittseksponeringen for tobakksrøyk på norske serveringssteder og barer. Målingene viser store variasjoner. Den høyeste målingen som Folkehelse foretok var $130 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (1997), mens Statens tobakksskaderåd sin høyeste måling var $560 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (1999). Dersom man antar at den gjennomsnittlige eksponeringen er $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$, medfører det at det blant 1 000 servitører teoretisk vil være 22 dødsfall som skyldes passiv røyking. Et nikotinnivå på $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$ er sannsynligvis et lavt estimat, og det kan antas at nikotinnivået på mange barer vil være av samme størrelsesorden som i engelske og irske barer. Blant servitører som arbeider på slike steder, vil 1 av 5 dø av hjerteinfarkt som følge av passiv røyking på arbeidsplassen. Det betyr at de har fordoblet sin risiko for å dø av hjerteinfarkt.

Konklusjonen er at servitører som følge av passiv røyking på arbeidsplassen, har en uakseptabel høy risiko for å utvikle en dødelig sykdom som kreft eller hjerteinfarkt. Denne ekstra dødsrisikoen er sannsynligvis langt høyere enn det man finner for andre yrkesgrupper her i landet.

I California er det gjort en undersøkelse av hvilken effekt innføring av røykeforbud på barer og puber hadde på servitørens helse. Luftveissymptomer som hoste, tungpustethet, piping i brystet samt irritasjoner i øyne, nese og hals ble registrert. Videre ble det foretatt lungefunksjonsmålinger. Det ble først gjort en undersøkelse en måned før røykeforbudet ble innført. En måned etter at forbudet ble innført, ble det gjort de samme registreringer og målinger. Resultatene viste at symptomer fra luftveiene var redusert med omkring 60 prosent og irritasjoner med nesten 80 prosent. Det var også en liten ikke-signifikant økning i lungefunksjonsprøvene. Denne undersøkelsen omfattet 53 bartendere hvorav 45 prosent røykte. Det ble rapportert at eksponering for passiv røyking i arbeidssituasjoner gikk ned fra en median på 28 timer til 2 timer per uke. Undersøkelsen viser at redusert eksponering for tobakksrøyk i omgivelsene ved innføring av røykfrie arbeidsplasser førte til en forbedret luftveishelse i løpet av kort tid. I tillegg til korttidseffektene som ble funnet, vil innføring av røykfrihet redusere risikoen for langtidseffekter som lungekreft og hjerte- og karsykdommer.

2.5 Hva betyr passiv røyking for gjestene på restauranter og barer?

Spedbarn og små barn er mest utsatt for å få helseskader på grunn av tobakksrøyk. I dag blir spedbarn og små barn tatt med inn på kaféer og kan derfor utsettes for høye konsentrasjoner av tobakksrøyk i omgivelsen. Helt røykfrie serveringssteder vil være med på å beskytte disse mot passiv røyking.

For restaurantgjester er det den kortvarige påvirkningen av passiv røyking som er av betydning. Astmatikere og allergikere kan oppleve store helsemessige irritasjoner og problemer når de blir utsatt for passiv røyking, se avsnitt 2.3 ovenfor. Foretatte nikotinmålinger viser at luften både i røykesonen og i røykeforbudssonen inneholder konsentrasjoner av tobakksrøyk som ikke bare vil utløse luftveisproblemer hos personer med hyperreaktive luftveier, men som også kan gi effekter hos lungefriske. Et flertall av befolkningen sier at de synes det er ubehagelig å oppholde seg i røykfylte rom. Noen kan i tillegg få symptomer som irritasjon i øynene, hoste og sår eller tørr hals. Tetthetsfølelse i brystet og tungpustethet på grunn av tobakksrøyk i luften kan være plagsomt for lungefriske personer, men lungesyke med hyperreaktive luftveier kan reagere med kraftige astmaanfall.

Røykfrie serveringssteder vil således bedre tilgjengeligheten for befolkningen generelt. Mange unge tar seg en røyk når de går ut på kaféer eller andre serveringssteder, og disse stedene rekrutterer nye røykere. Flere røykfrie arenaer som blant annet serveringssteder vil derfor kunne bidra til å redusere røyking blant ungdom.

2.6 Hva betyr passiv røyking for røykere?

Alle røykere vil være utsatt for passiv røyking som følge av sin egen røyking. Røykere som bor sammen med andre røykere eller som har en arbeidsplass hvor det også er flere andre røykere, vil imidlertid være utsatt for et høyere nivå av tobakksrøyk i omgivelsesluften. Et viktig spørsmål er hvorvidt den eksponeringen røykerne har ved egen røyking, er så stor at tillegget fra passiv røyking er neglisjerbart, eller om passiv røyking også gir en betydelig økning av helseskadene ved røyking.

Det har i den senere tid vært publisert flere undersøkelser som viser at blant røykere gir passiv røyking en tilleggseffekt. Andelen røykere som i løpet av de to siste ukene har hatt ubehag eller syk-

dom som har ført til redusert fysisk aktivitet, som har vært sengeliggende eller borte fra arbeidet, er større blant de røykerne som også er utsatt for passiv røyking. Således er det en økning i andelene på henholdsvis 31, 53 og 11 prosent.

Det foreligger flere undersøkelser om risikoen for lungekreft blant røykere som i tillegg er utsatt for passiv røyking i hjemmet. Disse undersøkelsene tyder på at den relative risikoen fra passiv røyking er den samme blant ikke-røykere og røykere. Dette betyr at passiv røyking når det gjelder utvikling av lungekreft er farligere for røykere enn for ikke-røykere. Årsakene til at det synes å være en synergistisk effekt mellom aktiv røyking og passiv røyking kan være flere. Det relative innholdet av helseskadelige stoffer er høyere i omgivelsesluft

forurenset med tobakksrøyk enn i røyken som røykeren inhalerer. Videre vil en røyker bare utsettes for tobakksrøyk i 7–10 minutter ved røyking av en sigarett, mens man ved passiv røyking vil puste i luft forurenset med tobakksrøyk i lengre perioder.

De undersøkelser som foreligger, tyder således på at passiv røyking kan være et vel så stort helsemessig problem for røykere som for ikke-røykere. I den forbindelse er en høyesterettsdom av betydelig interesse, Rt. 2000 s. 1614. Dommen er omtalt under punkt 2.4 ovenfor.

Det faktum at røykere foretrekker å oppholde seg på steder hvor luften ikke er forurenset av tobakksrøyk, for så å gå inn i en røykeavdeling når de vil ta en sigarett, viser at også røykere i stor grad ønsker å unngå passiv røyking.

3 Resultatene av den gjennomførte evalueringen av restaurantforskriften

Sosial- og helsedepartementet ga i september 1998 Statens tobakksskaderåd i oppdrag å forestå en evaluering av tilsynsmyndighetenes erfaringer med restaurantforskriften, og en vurdering av om tiltak for å sikre at regelverket følges opp som forutsatt fungerer etter sin hensikt. I juni 1999 ba departementet om at denne undersøkelsen skulle suppleres med én undersøkelse for å få kartlagt hvordan serveringsbransjen stiller seg til røykerestriksjonene, og én undersøkelse for å få kartlagt publikums holdninger. De to første undersøkelsene ble gjennomført av rhKnoff AS, mens publikumsundersøkelsen ble utført av Markeds- og Mediainstituttet AS. I november 1999 ble det utarbeidet en sammendragsrapport som gir en samlet vurdering av funnene. Rapporten viste bl.a. følgende:

- Forskriften etterleves svært forskjellig i ulike typer etablissementer. På spisesteder følges reglene bedre enn på drikke- og dansesteder. På de sistnevnte forekommer det ofte forskriftsbrudd.
- I minst 30 prosent av kommunene utøves det ikke tilsyn. Tilfeldig oppfølging og ulik praktisering kan føre til konkurransevridding til fordel for steder som ikke tar regelverket alvorlig.
- Om lag halvparten av tilsynsutøverne anser det som umulig å etterleve bestemmelsene i forskriften i praksis.
- Mange tilsynsutøvere er skeptiske til måling av luftkvalitet. Dette gjelder særlig tilsynsutøvere med teknisk bakgrunn.

- Under en femtepart av tilsynsutøverne er tilfreds med dagens regelverk. 55 prosent av tilsynsutøverne ønsker skjerpelser.
- De fleste bransjefolk mener bestemmelsene er svært vanskelige å etterleve på drikke- og dansesteder, blant annet fordi publikum ikke respekterer soneinndelingen, og går derfor inn for differensierte regler.
- Bare et mindretall av eiere/drivere opplyser at de har investert mer enn 2 prosent av ett års omsetning for å tilpasse seg kravene i regelverket. Rundt 10 prosent av de spurte hadde brukt et beløp tilsvarende mer enn 10 prosent av ett års omsetning på ombygging på grunn av bestemmelsene i restaurantforskriften.

Blant publikum gir et flertall uttrykk for at de helst vil oppholde seg i røykfrie soner. 70 prosent støtter et påbud om fysiske skiller mellom røykesone og røykeforbudssone. 30 prosent av befolkningen støtter totalforbud på spisesteder, mens 46 prosent støtter totalforbud på puber og barer. Det ble i 2001 foretatt en undersøkelse som delvis gjentar publikumsundersøkelsen fra 1999, og resultatene fra de to undersøkelsene er tilnærmet identiske. Undersøkelsen fra 2001 viser også at bare 35 prosent av befolkningen mener at ansatte i serveringssteder ikke skal ha tilsvarende rett til røykfri luft som andre arbeidstakere.

4 Begrunnelsen for røykfrie serveringssteder

4.1 Høringsnotatets forslag

Passiv røyking innebærer et alvorlig helseproblem for ansatte på serveringssteder, jf. kapittel 2. Departementet ga i høringsnotatet av 11. september 2002 uttrykk for at det er viktig å sørge for at alle arbeidstakere får en røykfri arbeidsplass, også serveringspersonale og ansatte i barer, diskoteker og lignende. De ansatte i serveringsbransjen har i dag ikke et arbeidsmiljø som er fullt forsvarlig.

Det ble vist til at det fra enkelte hold hadde blitt hevdet at fysisk adskilte røykerom ville gi et tilstrekkelig vern mot passiv røyking, slik at et totalforbud ville være unødvendig. Departementet ga imidlertid uttrykk for at det er flere grunner til at det bør innføres et totalforbud mot røyking på serveringssteder, fremfor fysisk adskilte røykerom. Selv om slike systemer bedre kunne bidra til å beskytte andre gjester mot røyk, vil de uansett ikke forhindre at personalet på serveringsstedene blir utsatt for passiv røyking. De må fortsatt oppholde seg i røykesonen i store deler av sin arbeidstid. Dette var en av de viktigste grunnene til at departementet i høringsnotatet ikke gikk inn for fysisk adskilte soner. I tillegg var faren for konkurransevridding en grunn til ikke å kreve fysiske skiller mellom røykesoner og røykeforbudssoner.

Det ble videre vist til at serveringssteder, diskoteker og lignende er noen av de viktigste rekrutteringsarenaene når det gjelder røyking blant ungdom. Det ble også lagt stor vekt på at mange personer med astma og allergier ikke kan oppholde seg på serveringssteder, da de får alvorlige plager av den røykfylte luften.

Endelig ble det fremhevet at restaurantforskriften slik den er utformet i dag, er svært vanskelig å etterleve.

Det ble ikke foreslått endringer når det gjelder tilsynsansvar og muligheter for å ilegge sanksjoner ved brudd på tobakkskadeloven § 6.

Departementet konkluderte dette punktet i høringsnotatet med at innføring av totalt røykeforbud er det eneste alternativet som tilfredsstillende de krav som bør stilles til ansattes arbeidsmiljø på serveringssteder, puber, barer osv., og som løser problemet med passiv røyking på arbeidsplassen for disse.

4.2 Høringsinstansenes syn

4.2.1 Generelt

De høringsinstansene som har uttalt seg, med unntak av tobakksindustrien, representanter for eiersiden i serveringsstedene og representanter fra ventilasjonsmiljøet, støtter i hovedsak innføring av totalforbud mot røyking på serveringssteder. Nedenfor er uttalelser fra enkelte sentrale høringsinstanser gjengitt.

Landsorganisasjonen i Norge uttaler:

«Landsorganisasjonen i Norge (LO) har tidligere uttalt seg positivt til et forbud. Forlaget fra Helsedepartementet er en direkte oppfølging av det standpunkt LO har tatt. LO støtter derfor forslaget om å sikre at det innføres totalforbud mot røyking på serveringssteder.»

Hotell- og restaurantarbeiderforbundet (HRAF) uttaler:

«HRAF er svært fornøyd med departementets forslag om røykfrie serveringssteder...»

Handels- og servicenæringens hovedorganisasjon (HSH) uttaler at de er enige i departementets mål, men er uenige i midlet. De sier:

«Innledningsvis vil vi bemerke at vi har stor sans for hensikten med forslaget, nemlig å beskytte mot passiv røyking og bidra til at flest mulig mennesker slutter å røyke. Vi er imidlertid usikre på om forslaget, balansert mot andre hensyn vil bidra til å nå målene.»

Tobakkindustriens felleskontor uttaler:

«Tobakkindustriens felleskontor er av den oppfatning at dagens regelverk og sanksjonsmuligheter er tilstrekkelige for å hensynta serveringsstedenes ansatte og gjester. Etter vår oppfatning er det myndighetenes evne og vilje til å håndtere regelverket og de sanksjonsmuligheter som foreligger, det er noe galt med. At myndighetene har feilet på dette punkt, bør ikke løses gjennom at myndighetene innfører et totalforbud mot røyking. Dette er en for lettvinnet løsning, og vil etter vår mening være i strid med det et flertall av befolkningen mener er riktig...»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler blant annet dette om helseskadene ved aktiv og passiv røyking:

«Tobakk er det eneste lovlige produkt i dag som tar livet av hver andre faste bruker, ved bruk som forutsatt av produsenten. I tillegg tar produktet livet av ca. 350–550 mennesker hvert år som blir eksponert for tobakksrøyk gjennom andres bruk (ca. 100 av disse er barn død i første leveår, og dødfødte, jf. Wikborg et al.: *Am. J. Epidemiol* 154, 322, 2001). Samlet antas det at tobakk tar livet av ca. 8000 mennesker i Norge hvert år. Disse kjensgjerningene har medført at tobakk som produkt har en svært spesiell stilling i dagens samfunn. Selv om det i utgangspunktet er et lovlig produkt, er og bør det være underlagt særlige restriksjoner.»

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke uttaler:

«I Norge er 300 000 mennesker rammet av KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom), som er en alvorlig sammensatt lungesykdom. Spesielt blant kvinner er det en alarmerende økning av KOLS-tilfeller, hvor økningen de siste 30 år er på hele 89%. Hovedårsaken til denne uheldelige sykdommen er røyking. I årene framover vet man at tallet kommer til å øke dramatisk. På denne bakgrunn vil LHL på det sterkeste oppfordre departementet til å benytte alle virkemidler for å få ned bruken av tobakk. Det vil gi store gevinster både for den enkelte og for samfunnet.»

Radiumhospitalet uttaler blant annet følgende:

«Bruk av tobakk er den viktigste årsaken til dårlig helse og for tidlig død. Passiv røyking kan gi både akutte effekter som irritasjon av øyne og luftveier og utløsning av astmaanfall og angina pectoris og langtidseffekter som redusert lungefunksjon, lungekreft og hjerteinfarkt. Innføring av røykfrie serveringssteder vil bedre arbeidsmiljøet for servitører som i dag ikke har noen beskyttelse mot passiv røyking og som er den yrkesgruppen som har den høyeste kreft hyppigheten. I tillegg vil innføring av røykfrie serveringssteder øke tilgjengeligheten for publikum og sannsynligvis redusere røykestart blant ungdom.»

I forhold til ungdom og røyking, uttaler *Den Norske Kreftforening*:

«En viktig arena for røykerekuttering blant ungdom forsvinner, noe som sannsynligvis er en svært gunstig effekt i arbeidet med å få redusert røyking blant ungdom. Forsker Karl Erik Lund, SIRUS, hevder at ca. 50.000 av dem som er tenåringer i dag, vil dø av røyking dersom de

arver røykemønsteret til dagens 50-åringer. Dette tiltaket vil dermed bidra til færre lidelser for de fremtidige voksne.»

Reiselivsbedriftenes landsforening uttaler i denne forbindelse følgende:

«Serveringssteder er et viktig møtested for ungdom. Det kan imidlertid ikke være vår nærings ansvar å hindre at ungdom begynner å røyke.

Større offentlig innsats mot førstegangsrøykere og ungdom bør prioriteres før forbud innføres.»

Norges astma- og allergiforbund uttaler:

«Innføring av forbud mot røyking på serveringssteder vil være svært viktig for publikum generelt. For utsatte grupper vil det være spesielt viktig. De som har hyperreaktive luftveier, astmatikere og allergikere. Små barn som er på kafé sammen med sine foreldre er svært utsatt dersom de blir eksponert for tobakksrøyk. Små lunger er ikke fullt utviklet og eksponering for røyk over tid vil kunne ha alvorlige konsekvenser som utvikling av astma.»

Om de motforestillingene som har fremkommet rundt forslaget om totalforbud mot røyking på serveringssteder, uttaler *Universitetet i Oslo* følgende:

«Det å innføre røykfrie serveringssteder kommer ikke til å bli like godt mottatt av alle grupper i samfunnet, ordningen kan av noen føles som en innskrenkning av den personlige frihet. Universitetsdirektøren vil i den forbindelse understreke viktigheten av at det nå har vært en trinnvis utvikling i retning røykfrihet gjennom mange år, slik at tiden bør være moden for å innføre totalforbud mot røyking på serveringssteder.»

4.2.2 Ventilasjonssystemer, luftgardin og lignende

De høringsinstansene som har uttalt seg om dette punktet, støtter departementets syn, med unntak av tobakksindustrien, servicebransjen og ventilasjonsmiljøet. Innvendingene retter seg mot hvorvidt ventilasjonssystemer, luftgardin og liknende systemer kan være et godt nok alternativ til totalforbud mot røyking på serveringssteder.

SINTEF energiforskning AS mener at dagens teknologi kan oppfylle de kravene som gjelder i dag. De uttaler:

«For at luftkvaliteten skal holdes innenfor grenseverdiene må lokalene ha egnet ventilasjon i

forhold til organiseringen av lokalene. For vanlige spisesteder er ventilasjon i henhold til gjeldende regelverk tilstrekkelig, dersom konseptet for ventilasjon er riktig. Det vil heller ikke koste mer enn å oppfylle kravene til ventilasjon i plan- og bygningsloven. For å oppfylle kravene i «Forskrift om røyking på restauranter og serveringssteder, internkontroll mv», og «Veiledning om bestemmelser i forskrift om røyking på restauranter og serveringssteder», vil det for barer og nattklubber kreves anslagsvis 20–30% større og dyrere ventilasjonsanlegg enn det som plan- og bygningsloven krever for serveringssteder hvor det ikke røykes.»

I brev av 21. november 2002 til Sosial- og helsedirektoratet uttaler SINTEF følgende:

«SINTEF slutter seg helt til de overordnede vurderinger som Helsedirektoratet gjør i forhold til å innføre totalt røykeforbud på restauranter og andre utesteder. Den såkalte «ventilasjonsgardinen» som er utviklet i SINTEF, er en teknisk løsning som i visse situasjoner kan beskytte personer som ufrivillig blir eksponert av tobakksrøyk. Det er ikke foretatt noen helsefaglig vurdering i SINTEF av den tekniske løsningen kontra det faktum å innføre røykeforbud.»

Norges ventilasjon og energiteknisk forening uttaler:

«NVEF hevder at ventilasjon som er riktig prosjektert, riktig installert, riktig drevet og riktig vedlikeholdt kan beskytte de ansatte og ikke-røykende publikum mot tobakksrøyk innenfor nå gjeldende grenseverdier.»

British American Tobacco (BAT) uttaler følgende:

«Departementets påfallende holdning når det gjelder røyking og ventilasjon har vært gjenstand for oppmerksomhet i mediene. Dagens Næringsliv (21. september 2002) viser til en undersøkelse av SINTEF, som viser at luftgardinssystemer kan sikre betydelig bedret luftkvalitet.»

Videre uttaler de:

«BAT ber derfor om at Departementet revurderer sitt standpunkt på dette området. Med dagens teknologi er det mulig å utstyre serveringssteder med ventilasjonssystemer som reduserer de ansattes eksponering for passiv røyking. Av denne grunn synes det lite fornuftig å innføre et totalforbud mot røyking, et forbud som overser de helt legitime behovene til de som foretrekker å røyke.»

Reiselivsbedriftenes landsforening uttaler:

«Det er i dag mulig å tilfredsstillende grenseverdiene for luftkvalitet ved ventilasjonssystemer. SINTEF har lenge arbeidet med forskning på dette området, men dette stanset opp da myndighetene la frem sitt forslag om totalforbud. Når det finnes tekniske løsninger som renses luften for nikotin over grenseverdiene som er fastsatt, bør dette også kunne brukes som et alternativ.»

Tobakkindustriens felleskontor sier seg ikke enige i departementets vurdering av betydningen av tekniske anlegg som kan redusere eller eliminere eksponeringen for tobakksrøyk. Videre uttaler de:

«Når departementet mener at investeringer i denne type tekniske anlegg vil virke konkurransevridende, ses det bort fra det forhold at serveringssteder faktisk kan ha et konkurransefortrinn ved å være helt røykfrie. De serveringssteder som av ulike årsaker ikke ønsker å tillate røyking, må selvsagt ha en mulighet til å gjennomføre en slik linje. Det er et flertall av befolkningen i Norge som ikke røyker, og det burde derfor være et rom for denne typer løsninger i markedet. Mange konditorier har valgt røykfrie løsninger.

Vi vil for øvrig bemerke at Tobakkskadelovens § 6 hele tiden har virket konkurransevridende etter som det er ulike fysiske forutsetninger for den enkelte bedrift til å kunne tilpasse seg dagens krav.»

Landsforeningen for hjerte og lungesyke er en av de høringsinstansene som har uttalt seg negativt til innføring av krav til ventilasjon i stedet for et totalforbud mot røyking på serveringssteder. De uttaler:

«Bedre ventilasjonssystemer, luftgardin eller liknende vil ikke forhindre at personalet blir utsatt for passiv røyking. På denne bakgrunn kan ikke LHL støtte et slikt forslag.»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler følgende:

«Ventilasjonssystemer fjerner ikke arsenikken, benzenen, karbonmonoksidet eller noen av de andre helseskadelige stoffene i tobakksrøyken på en tilfredsstillende måte, jfr. det som er sagt over om helseskadene ved passiv røyking. Selv om man forutsetter at en luftgardin effektivt kan skille mellom røykeforbudssone og røykesone, vil de ansatte fortsatt være utsatt for passiv røyking i røykesonen, der de også må arbeide.»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler videre:

«Sosial- og helsedirektoratet mener også at det er grunn til å understreke at ventilasjonssystemer krever omfattende vedlikehold for å fungere etter sin intensjon. Denne kostnaden vil komme i tillegg til investeringskostnadene for bransjen. Også på dette område vil en løsning som innebærer installering av ventilasjonssystemer for å fjerne tobakksrøyk kunne være konkurransevridende.»

4.2.3 Internkontroll

Departementet ba spesielt om merknader til om reglene for internkontroll bør videreføres i tobakkskadeloven dersom forskriften oppheves.

Enkelte mener at det ikke er behov for en videreføring av reglene om internkontroll. *Sosial- og helsedirektoratet* er blant disse. De uttaler:

«Det er noe uklart for Sosial- og helsedirektoratet i hvilken grad bransjen faktisk foretar internkontroll i dag. Vi viser imidlertid til hva R. H. Knoff i oktober 1999 skriver om internkontroll i sin rapport «Vertskap eller røykepoliti». «Undersøkelse for Statens tobakkskaderåd av serveringsbransjens oppfatning om «forskrift om røyking». Han hevder at ikke mange eiere/drivere har tatt notis av at det pålegges en plikt til å drive internkontroll. «De fleste erklærer imidlertid at de har et internkontrollsystem i samsvar med regelverket om næringsmidler og brannvern – men svært få har inkorporert røyking i internkontrollsystemet sitt».

Sosial- og helsedirektoratet mener for øvrig at implisitt i regelen i § 6 tredje ledd om at eieren og driveren plikter å sørge for at reglene blir overholdt, ligger en plikt til å føre internkontroll. Direktoratet ser på denne bakgrunn ikke behov for at det innføres en egen bestemmelse i tobakkskadeloven om plikt til å føre internkontroll.»

Reiselivsbedriftenes landsforening mener at internkontrollregler blir overflødige dersom et totalforbud mot røyking på serveringssteder vedtas.

Flere av høringsinstansene fremhever at de ønsker å opprettholde regler om internkontroll. *Tobakksfritt* uttaler blant annet:

«Tobakksfritt mener at det fortsatt etter at Restaurantforskriften oppheves vil være behov for internkontroll. I Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften) står det i forklaringen til forskriften under overskriften Gjelder dette meg? «Forskriften gjelder ledere, arbeidstakere og tillitsvalgte både i offentlige og private virksomheter. Den kan også gjelde i enmanns-

bedrifter. Forskriften gjelder også dersom dine produkter eller tjenester kan skade kunder eller brukere» Internkontroll synes derfor å omfatte alle serveringssteder også etter at Restaurantforskriften oppheves.»

Folkehelseinstituttet og *Nasjonalforeningen for folkehelsen* støtter dette synet. *Rikshospitalet/Voksentoppen senter for astma og allergi* stiller spørsmålet om forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) vil gjelde internkontroll for røyking på serveringssteder.

Fylkeslegen i Vestfold har følgende å si om internkontroll:

«Behovet for håndhevelse av røykeforbudet faller bort når det innføres totalforbud på serveringssteder. Imidlertid bør internkontrollsystemet ha rutiner hva angår tilrettevisning og bortvisning som følge av at forbudet ikke respekteres.»

Landsforeningen for hjerte- og lungesyke uttaler følgende om internkontroll:

«LHL ser at opprettholdelsen av internkontroll for serveringssteder mister en stor del av sin funksjon dersom et totalforbud mot røyking vedtas. Likevel mener LHL at det fortsatt kan være et behov for internkontroll. For å sikre ansatte og gjester best mulig vern, foreslår LHL at det inntas en plikt til internkontroll direkte i loven. For øvrig viser LHL til Tobakksfritt høringsuttalelse vedrørende dette punkt.»

Drammen kommune uttaler:

«Internkontroll er et godt prinsipp. Selv om det innføres totalforbud mot røyking mener vi det fortsatt er behov for å ha et internkontrollsystem som omhandler tobakkslovens §6. Hovedbegrunnelsen er eiers ansvar for å etterleve loven og arbeidsoppgaver i denne forbindelse (skilting, reaksjoner overfor personer som ikke følger forbudet osv).»

Sandefjord kommune uttaler om internkontroll:

«Det kan trolig være behov for et internkontrollsystem i forhold til røykebestemmelsene, i hvert fall i en overgangsperiode. Den enkelte bedrift bør trolig ha rutiner på å sette de ansatte inn i gjeldende regelverk og rutiner for å behandle avvik, dersom røyking likevel finner sted. Bedriften bør også ha et system som sikrer at eventuell tobakksrøyk fra uteservering, ikke trekkes inn i lokalene.»

4.2.4 Tilsyn og sanksjoner

Flere av høringsinstansene bemerker at tilsynet vil bli enklere dersom forslaget for røykeforbud blir vedtatt.

Sosial- og helsedirektoratet mener tilsynet vil bli enklere ved en eventuell lovendring i samsvar med departementets forslag og støtter videre departementets forslag om ikke å endre de någjeldende sanksjonsmulighetene. De uttaler:

«Direktoratet vil i denne sammenheng understreke at de foreslåtte reglene antakelig vil lette tilsynet betraktelig. I den grad tilsynsmyndighetene har oppfattet regelverket som vanskelig å etterleve vil dette fortone seg helt annerledes med totalt røykeforbud på serveringssteder.»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler videre:

«Vi ser ikke at det er behov for ytterligere regulering av reaksjonsmidler/sanksjoner ut over det som allerede fremgår av tobakksskadeloven slik den lyder i dag.»

I forbindelse med tilsyn uttaler *Tobakkindustriens felleskontor* følgende:

«Departementet foreslo i sitt høringsnotat av 8. august 2001 å tillate kommunene å delegere tilsynsansvaret til såkalte interkommunale organer. Dette er et godt forslag. Det vil klart medføre administrative fordeler for kommunene og utløse et effektivitetspotensiale i tilsynsarbeidet. Vi vil henvise til vår innledning hvor vi påpeker myndighetenes ofte manglende vilje og evne til å utøve den kontroll som reguleringene forutsetter.

Dette, kombinert med en frivillig ordning for å implementere hensiktsmessige løsninger, vil skape grobunn for en prosess hvor de overordnede helsemessige målsettinger blir ivare tatt, samt at man hensyntar store enkeltgruppers behov og ønsker. Dette vil være mer smidig tilpasning, preget av toleranse og mer i tråd med den alminnelige oppfatning rundt disse spørsmålene.»

Enkelte av høringsinstansene har vært opptatt av hvem som skal holdes ansvarlig for brudd på røykeforbudet. Kommentarene dreier seg om hvorvidt det er innehaveren av serveringsstedet, andre ansatte eller den som røyker som sanksjonene skal rettes mot.

Foreningen Bedre Uteliv, som er en forening med formål å fremskaffe best mulig rammebetingelser for bedrifter som driver serveringsvirksomhet, uttaler:

«Foreningen Bedre Uteliv har også sett forslaget til inndraging av skjenkebevilling der hvor gjestene bryter røykelover. Dersom forbudet

skulle bli innført som foreslått, må det være et krav at det er det offentlige som har plikt til å følge opp forbudet så lenge restaurantene har merket lokalene forskriftsmessig.

Sanksjoner for brudd på røykeloven må derfor rettes mot forbruker/gjest ikke mot servitører eller bedrift som har oppfylt sine krav i henhold til loven. En servitørs mulighet til å stoppe en røykende gjest fra å røyke er begrenset, og erfaringer tilsier at gjester, spesielt på nattklubb, ikke fullt ut respekterer de ansattes anmodninger.

Det er derfor grunn til å tro at problemet ikke vil bli mindre med et totalt røykeforbud. Dersom Foreningen Bedre Uteliv ikke får gjennomslag for sitt forslag, vil man derfor presisere at det er tvingende nødvendig at gjesters brudd på røykeloven ikke får negative konsekvenser for serveringsstedet.»

Stavanger kommune uttaler:

«Når det gjelder bortvisning av personer som har overtrådt bestemmelsene er det ikke alltid slik at eier eller daglig leder er tilstede hele tiden. Myndighet for bortvisning av personer bør ligge til den som har ansvaret for virksomheten i det øyeblikk overtredelsen skjer.»

Justisdepartementet bemerker at muligheten til å inndra serveringsløyve for serveringssteder som ikke overholder røykeforbudet, ikke er utredet.

Hotell- og restaurantarbeiderforbundet ønsker at serveringssteder som bryter forbudet skal kunne få inndratt serveringsløyvet. De skriver:

«Vi er enige at også de ansatte har et ansvar; på lik linje med hva man har i forbindelse med alkoholloven, men det må legges opp til en styrket kontrollvirksomhet og ansvaret må også ligge på de som eventuelt bryter forbudet. Vi ser for oss bøter og bortvisning som aktuelle sanksjoner. For drivere som ikke forsøker å overholde forbudet eller som boikotter det må konsekvensen være forutsigbar og alvorlig. Vi ser for oss en inndragning av serveringsbevilling som den ytterste konsekvens, ved siden av bøter for forsettlig brudd på loven.»

Reiselivsbedriftenes landsforening uttaler om det samme:

«Dersom man skulle åpne for muligheten til at kommuner skal kunne inndra skjenke- eller serveringsbevilling på grunn av brudd på røykelovgivningen, er dette totalt uakseptabelt. D.v.s. at bedrifter kan få skjenkebevillingen inndratt fordi en person har tatt en røyk i røykeforbudssoenen. Dette vil i praksis si at grunnlaget for videre drift er borte.

Sanksjonsbestemmelsene må endres og rette seg mot den som bryter loven.»

4.3 Departementets vurderinger og forslag

4.3.1 Generelt

For ansatte på serveringssteder innebærer passiv røyking et alvorlig helseproblem. Departementet mener det er viktig å sørge for at alle arbeidstakere får en røykfri arbeidsplass, også serveringspersonale og ansatte i barer, diskoteker og lignende. I de senere årene er det blitt kjent at helserisikoen forbundet med passiv røyking er enda større enn tidligere antatt (se kapittel 2 ovenfor). Den nye kunnskapen fra en rekke forskningsprosjekter, må etter departementets syn få avgjørende betydning ved lovreguleringen på dette området. Det er departementets syn at de målsetninger som lå bak de skjerpelser som ble foretatt i restaurantforskriften i 1995, så langt ikke er oppnådd. De ansatte i serveringsbransjen har ikke et arbeidsmiljø som er fullt forsvarlig.

I Innst. O. nr. 26 (1994 – 95) fra sosialkomiteen gav hele komiteen under de generelle merknadene uttrykk for følgende på side 5 spalte 2:

«Komiteen vil også peke på det store problemet røyking innebærer for alle dem som utsettes for passiv røyking. Beregninger tyder på at det i Norge sannsynligvis dør mellom 300 og 500 ikke-røykere hvert år som følge av lungekreft og hjerteinfarkt som skyldes passiv røyking. I tillegg må det legges vekt på alle luftveisplager passiv røyking fører med seg. Også ufødte barn kan få skadevirkning av passiv røyking. Dette viser klart viktigheten av at røykere tar større hensyn til ikke-røykere. Det burde være en rettighet for alle å kunne oppholde seg i røykfri luft.»

Unntaket fra hovedregelen i tobakksskadeloven for serveringssteder har nå vart i over 14 år, og de ansatte i bransjen og deres gjester har i alle disse årene vært utsatt for en helseskadelig påvirkning som andre deler av arbeidslivet er beskyttet mot. Per i dag finnes det, etter departementets vurdering, ikke et effektivt vern mot passiv røyking på restauranter og serveringssteder hvor røyking tillates i deler av lokalene.

Serveringssteder, diskoteker og lignende er noen av de viktigste rekrutteringsarenaene når det gjelder røyking blant ungdom. Kafé-kulturen har vist seg å være en viktig faktor til at ungdom begynner å røyke, og i forhold til av-og-til røyking, både

blant unge og eldre. Det er derfor sannsynlig at en innføring av røykfrie serveringssteder vil ha en gunstig effekt på ungdomsrøyking. Det finnes imidlertid ikke dokumentasjon som viser hvilken isolert effekt et slikt tiltak har. Mange personer med astma og allergier kan ikke oppholde seg på serveringssteder, da de får alvorlige plager av den røykfylte luften. Ved å innføre totalt røykeforbud på serveringssteder unngår vi at en stor gruppe av befolkningen blir utestengt fra en viktig sosial arena. I tillegg til hensynet til de ansattes arbeidsmiljø, er dette hovedargumentet for at departementet foreslår røykfrie serveringssteder.

Departementet viser også til at unntaket for serveringssteder fra hovedregelen i § 6 har vært forutsatt å være en midlertidig ordning. Departementet har videre lagt vekt på at restaurantforskriften slik den er utformet i dag, er svært krevende å etterleve både for næringen og tilsynsmyndighetene. Dette har bl.a. sammenheng med at den forutsetter at lokalene har en tilførsel og avtrekk av luft på en måte som motvirker at tobakksrøyk overføres til røykeforbudssone eller til områder som skal være røykfrie, jf. tobakksskadeloven § 6. Det er et problem at luft fra røykesonen siver over til røykeforbudssonen. Dersom man hadde konkludert med en videreføring av dagens regelverk, ville det ha krevd en betydelig skjerpet innsats i forhold til tilsyn, godkjenning, kontroll etc. for å sikre en tilfredsstillende etterlevelse av regelverket. Krav til luftkvalitet og lignende krever kontroll og målinger. Dette vil medføre en betydelig økning av tilsynsmyndighetenes oppgaver. Et totalforbud mot røyking på serveringssteder vil etter departementets syn medføre en vesentlig forenkling i forhold til tilsyn og kontroll med etterlevelsen av reglene.

Departementet finner at den samlede informasjon som foreligger om skadevirkningene av passiv røyking, er godt dokumentert. Det vises til det som er skrevet under punkt 2 ovenfor.

Departementet mener at innføring av totalt røykeforbud er det eneste alternativet som tilfredsstiller de krav som bør stilles til ansattes arbeidsmiljø på serveringssteder, puber, barer osv., og som løser problemet med passiv røyking på arbeidsplassen for disse. Selv eksponering for små mengder tobakksrøyk er helseskadelig.

4.3.2 Ventilasjonssystemer, luftgardin og lignende

Det har fra noen høringsinstanser blitt gitt uttrykk for at dagens regelverk for serveringssteder bør videreføres i stedet for å innføre et totalforbud mot røyking på serveringssteder, fordi strengere krav

til ventilasjon kan løse problemet med passiv røyking. Ulike ventilasjonssystemer kan etter departementets mening ikke tilfredsstillende de krav som av helsemessige grunner bør stilles til luftkvaliteten i serveringssteder.

For at en ventilasjonsløsning skal ha effekt på luftkvaliteten, er det en forutsetning at inndelingen av lokalet i røyke- og røykeforbudssoner respekteres av gjestene. Erfaringer, blant annet fra evalueringsrapporter, viser at dette i liten grad fungerer i praksis, spesielt gjelder dette for drikke- og dansessteder der publikum beveger seg rundt i lokalet.

Personalet på serveringssteder vil måtte oppholde seg også i eventuelle røykesoner eller –avdelinger, blant annet for å servere og rydde. Ventilasjonssystemer eller krav om fysiske skiller vil derfor ikke forhindre at personalet på serveringssteder blir utsatt for passiv røyking. Det foreligger i dag dokumentasjon på at relativt beskjedne mengder tobakksrøyk i et lokale vil ha en negativ helsemessig påvirkning.

Ved et totalforbud stilles alle serveringssteder likt, og man unngår dermed den konkurransevridningen som oppstår når man stiller krav til kostbare ventilasjonsanlegg og fysisk inndeling av lokalene i røykeforbudssone og røykesone. Særlig små serveringssteder vil kunne ha vanskeligheter med, eller ha råd til, å installere dyre luftrenseanlegg, luftveggssystemer og lignende. Verneverdige lokaler kan for eksempel ikke etablere separate røykeavdelinger. Ved et totalforbud stiller alle steder med like konkurransevilkår i dette henseende.

En effektiv håndheving med et regelverk med krav om ventilasjonssystemer, eller fysiske skiller, vil kreve betydelig økt kontroll, tilsyn og eventuelt godkjenning, og vil stille krav til teknisk kunnskap for tilsynsutøverne for å kunne foreta kontroll av ventilasjonsanlegg, inndeling av soner, målinger av luftkvalitet mv. Dette tilsynet må foretas jevnlig fordi systemet krever fortløpende vedlikehold. Det vil også måtte kontrolleres at soneinndelingen respekteres av publikum.

De argumentene som har kommet frem i høringsrunden går på i hvilken grad man kan oppfylle kravene som stilles i dagens regler. I sin argumentasjon benytter SINTEF energiforskning AS den midlertidige aksjonsgrensen på 10 µg nikotin/m³ luft når de hevder at de ved hjelp av ventilasjonstekniske løsninger greier å tilfredsstillende de eksisterende grenseverdier.¹

Departementet vil presisere at den veiledende normen for innhold av nikotin i luften på ser-

veringssteder er 1 µg/m³. Aksjonsgrensen er imidlertid av måletekniske hensyn satt til 10 µg nikotin/m³. Denne verdien må skilles fra den helsebaserte grensen på 1 µg nikotin/m³ luft. Det er viktig å være klar over at langvarig eksponering for 10 µg nikotin/m³ luft representerer en betydelig helses risiko.

Departementet vil på bakgrunn av dette ikke endre sitt standpunkt i forhold til den foreslåtte lovendringen på dette punkt. Dette betyr at departementet mener at innføring av totalt røykeforbud er det eneste alternativet som tilfredsstiller de krav som bør stilles til ansattes arbeidsmiljø på serveringssteder, puber, barer osv., og som løser problemet med passiv røyking på arbeidsplassen for disse. Et stort antall av høringsinstansene støtter denne konklusjonen.

4.3.3 Internkontroll

Restaurantforskriften § 6 jf. § 4 oppstiller en plikt for virksomhetene til å etablere internkontrollsystem og føre internkontroll. Tobakksskadeloven § 6 inneholder ikke et tilsvarende krav. En opphevelse av forskriften innebærer derfor at det ikke lenger vil foreligge internkontrollplikt for serveringssteder, dersom det ikke inntas en slik plikt direkte i loven. Departementet ba spesielt om merknader til om reglene for internkontroll bør videreføres i tobakksskadeloven dersom forskriften oppheves.

Noen høringsinstanser er imot at regler om internkontroll skal videreføres i tobakksskadeloven når forskriften eventuelt blir opphevet. Flere av høringsinstansene støtter imidlertid en videreføring av reglene om internkontroll.

Flere høringsinstanser har gitt uttrykk for at det fortsatt er behov for regler om internkontroll, men at internkontroll med et eventuelt totalforbud mot røyking på serveringssteder vil omfattes av forskrift 6. desember 1996 nr. 1127 om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften). For at internkontrollforskriften skal gjøres gjeldende på tobakksskadelovens område, må plikt til internkontroll hjemles i tobakksskadeloven og tobakksskadeloven må være en del av oppramsingen i internkontrollforskriften § 2 (virkeområdet). Bruk av internkontrollforskriften på tobakksskadelovens område forutsetter derfor ytterligere endringer av regelverket.

Med bakgrunn i høringsuttalelsene er det departementets oppfatning at det fortsatt vil være behov for regler om internkontroll etter en innføring av totalforbud. Internkontrollsystemet bør særlig ivareta at ansatte må settes inn i regelverket, rutiner for håndhevelse av reglene osv. De part-

¹ SINTEF opplyser at systemet er testet to ganger. Resultatene fra annen gangs testing er ikke offentliggjort. Den første testen er derfor den departementet forholder seg til.

mentet foreslår derfor at en regel om internkontroll tilsvarende någjeldende § 6 i restaurantforskriften tas inn i tobakksskadeloven § 6. Tobakksskadeloven § 10 vil gi hjemmel for en eventuell fremtidig bruk av internkontrollforskriften på tobakksskadelovens område.

4.3.4 Tilsyn og sanksjoner

Det ble i høringsnotatet ikke foreslått endringer med hensyn til tilsynsansvar og muligheter for å ilegge sanksjoner ved brudd på tobakksskadeloven § 6. Tilsynsmyndighetene har i dag en rekke virkemidler for å sikre overholdelse av regelverk, se avsnitt 1.2 ovenfor.

Det har kommet forslag fra enkelte høringsinstanser om å utvide sanksjonsmulighetene til også

å gjelde inndragelse av serveringsløyve. Se punkt 4.2.4 ovenfor.

Departementet er av den oppfatning at nye sanksjonsmuligheter ikke bør innføres på nåværende tidspunkt, men heller tas opp til vurdering når man ser hvordan loven blir praktisert etter en eventuell innføring av forbudet.

Når det gjelder spørsmålet om hvem som skal holdes ansvarlig for eventuelle overtredelser av forbudet mot røyking på serveringssteder, skal det bemerkes at det i de någjeldende reglene er eiers ansvar at reglene i restaurantforskriften overholdes. Selv om det i en overgangsperiode skulle vise seg at besøkende på serveringsstedene ikke overholder forbudet, ser departementet det ikke som hensiktsmessig å endre på dette ansvarsforholdet.

5 Virkeområdet for røykeforbudet

5.1 Høringsnotatets forslag

Tobakksskadelovens utgangspunkt er i dag at alle lokaler og transportmidler hvor allmennheten har adgang, skal være røykfrie, jf. § 6 første ledd første punktum. Det samme gjelder i møterom, arbeidslokaler og institusjoner hvor to eller flere personer er samlet.

Tobakksskadeloven § 6 annet ledd gjør unntak fra hovedregelen i første ledd bl.a. når det gjelder områder hvor flere lokaler har samme formål. Her kan røyking tillates i inntil halvparten av lokalene. Departementet ga i høringsnotatet uttrykk for at det er nødvendig å etablere et entydig og konsekvent regelverk som er enkelt å forstå og håndheve, og som bidrar til å unngå konkurransevridning mellom ulike typer serveringssteder. Departementet foreslo at muligheten til å ha røykerom eller avdelinger ikke skulle omfatte serveringssteder. Forslaget gjaldt også bortfall av muligheten til soneinndeling. Dette medfører at serveringssteder ikke lenger kan ha noen bord hvor det er røykeforbud, og andre bord hvor det ikke er et slikt forbud.

Det fremgår av forslaget at serveringssteder er steder hvor det foregår servering av mat og/eller drikke og hvor forholdene ligger til rette for fortæring på stedet.¹ Det ble i høringsnotatet gitt detaljerte forslag til hvilke steder som typisk ville falle utenfor og innenfor begrepet «serveringssteder». Steder som vil falle innenfor var bl.a. restauranter, kafeer, kantiner, foajeer, hoteller, barer, puber, diskoteker og i enkelte tilfelle selskapslokaler og lignende.

Tobakksskadeloven § 6 annet ledd siste punktum inneholder i dag en bestemmelse om at det skal være totalt røykeforbud i restauranter og andre serveringssteder som er åpne ut mot lokaler som brukes til annet formål. Denne bestemmelsen var i forslaget foreslått fjernet. Disse stedene ville falle inn under hovedregelen om total røykfrihet for restauranter og andre serveringssteder, jf. § 6 første ledd første punktum. Mange av disse stedene, for eksempel kafeer på kjøpesentra, har i dag etablert lokaler med fysisk adskilt røykeavdeling. Dette vil ikke lenger være tillatt.

¹ Det gjøres oppmerksom på at selv om forslaget benytter samme ordlyd som i serveringsloven § 2, vil avgrensningen ikke nødvendigvis være nøyaktig den samme.

Tobakksskadeloven § 6 fjerde ledd ble foreslått endret slik at det blir obligatorisk å markere med tydelig skilt ved inngangen til alle serveringssteder at røyking er forbudt. Dette vil trolig gjøre det lettere for serveringsstedene å påpeke overfor gjestene at lokalene er røykfrie. I en overgangsfase rett etter reglens ikrafttredelse, vil dette være ekstra viktig.

5.2 Høringsinstansenes syn

De som er negative til forslaget om totalforbud mot røyking på serveringssteder, har i liten eller ingen grad uttalt seg om virkeområdet for et eventuelt slikt forbud. De som har kommentarer til virkeområdet, er derfor hovedsakelig positive til totalforbudet. Nedenfor refereres enkelte høringsuttalelser.

Sosial- og helsedirektoratet ønsker en avklaring av følgende, som kommenteres av departementet nedenfor under punkt 5.4:

«Departementet har i høringsnotatet imidlertid ikke vurdert hvilken betydning det kan ha om serveringen er betalt eller ikke. I den forbindelse kan vi vise til at direktoratet er kjent med at det innenfor ulike studentersamfunn finnes ordninger der studenter serverer/arbeider i lokalet på omgang, og det uten noen form for betaling. Vi har i den senere tid fått forespørsler fra studenter som mener at denne type servering ikke vil rammes av det nye forslaget, og at røyking således må være tillatt blant annet fordi det ikke er betalt servering.»

Drammen kommune ønsker en avklaring av hvilke lokaler allmennheten har adgang til, og uttaler:

«Bestemmelsene i røykeloven er i sterk grad knyttet opp til om det drives servering eller ikke og til arbeidsmiljø. Det kan synes som om hensynet til almenheten er noe svekket i forslaget. Vi anbefaler derfor at det i kommentarene til §6 inntas eksempler på lokaler hvor almenheten har adgang og hvor lufta skal være røykfri.»

Enkelte høringsinstanser har reist spørsmålet om forbudet skal gjelde flyplasser eller ikke. *Select Service Partner*, som driver de fleste serveringsstedene på norske lufthavner, uttaler:

«Det mest spesielle med lufthavner er at dette er et lukket område som det ikke er mulig å gå inn/ut av som det passer. Som følge av det økte sikkerhetsnivået på norske lufthavner befinner flypassasjerer seg i et lukket område som det ikke er mulig å forlate. Dermed blir ofte flypassasjerer stengt inne i dette området uplanlagt i timevis (i tillegg til selve flyreisen som jo også er røykfri).»

Select Service Partner uttaler videre:

«En eventuell egen løsning for flyplasser vil ikke føre til konkurransevridning i forhold til resten av bransjen da serveringsvirksomheten på lufthavner ikke opererer i konkurranse med resten av bransjen.»

Landsforeningen i Norge (LO) og Hotell- og restaurantarbeiderforbundet uttaler:

«Flyplasser og særlig utenlandsterminaler vil ha spesielle behov som er knyttet til andre forhold, bla sikkerhet. Det bør derfor finnes ordninger som gjør at konfliktnivået reduseres og sikkerheten ivaretas på slike steder gjennom å tillate røyking i avgrensa områder uten servering.»

Luftfarsverket uttaler følgende:

«Dette problemet kan fortsatt avhjelpest med opprettelse av fysisk adskilte røykerom i medhold av tobakksskadeloven § 6 første punktum. Vi vil i den sammenheng imidlertid vise til at for å imøtekomme krav i dagens regelverk har Luftfartsverket for kun få år siden investert ikke ubetydelige beløp i gode ventilasjonsanlegg.»

Det har fra flere høringsinstanser, spesielt i tilknytning til flyplasser, vært foreslått at man skal kunne tillate røyking i adskilte røykerom i serveringssteder dersom røykerommene er ubetjente. *Reiselivsbedriftenes landsforening* uttaler følgende i forhold til flyplasser:

«Fysisk adskilte røykerom er også etter vår mening en løsning som kan ivareta de ansattes arbeidsmiljø. Select Service Partner på Gardermoen driver i dag serveringssteder hvor pub- og bardisker befinner seg i røykfrie arealer. Kun unntaksvis oppholder betjeningen seg i samme rom som røykerne og kun der hvor kravet til ventilasjon er 100% tilfredsstillt. Man kan også tenke seg ytterligere effektivisering av rydding ved at gjestene rydder selv.

På flyplasser hvor publikum er mer eller mindre «innesperret», må det fortsatt kunne tilbys reisende røykemuligheter i tilknytning til servering. Hovedbegrunnelsen for dette er bl.a.

sikkerhetsrisiko, idet enkelte kan bli svært frustrerte og røyker likevel til sjenanse for andre.»

Ringsaker kommune har følgende innvendinger mot ubetjente røykerom:

«Vi stiller imidlertid spørsmål ved de hygieniske aspektene ved den svenske ordningen som innebærer «ubetjente» røykerom. Det synes uklart hvordan ansvaret for rydding og renhold av disse lokalene skal foregå uten at noen skal utsettes for forurenset luft. Vi vil derfor fraråde at slike ordninger innføres i Norge.»

I tilknytning til uteservering uttaler *Hotell- og restaurantarbeiderforbundet*:

«Vi er enige i departementets definisjon av serveringssteder i og med at dette dekker vårt kjerneområde: å beskytte de som arbeider med servering.

Vi ser imidlertid et par områder hvor praktiseringen kan by på unødige problemer. Siden vårt utgangspunkt er å beskytte ansattes helse er vi usikre på nødvendigheten av å regulere uteserveringer. Vi tror en inndeling her vil være unødvendig.»

Også LO mener at det er unødvendig å regulere røyking i forbindelse med uteservering.

Ringsaker kommune og *Holmestrand kommune* ønsker en avklaring av om uteplasser under tak omfattes av forbudet. *Ringsaker kommune* uttaler:

«Uteservering inngår normalt ikke i regelverket. Flere virksomheter har de senere årene bygget forskjellige former for tak over uteserveringen, bl.a. for å kunne servere i utrygt vær, holde temperaturen høyere om kvelden eller beskytte mot direkte sol. Takene kan eksempelvis bestå av markiseduk som trekkes over reisverk, eller mer permanente trestak. Uten vegger kan disse løsningene ikke sammenliknes fullstendig med telt, som tydeligvis inngår i regelverket. Vi ønsker en avklaring om uteplasser under tak også er omfattet av regelverket.»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler følgende om uteservering:

«Vi ser det som positivt at departementet i notatet nevner uteservering. Utgangspunktet er at slike steder ikke omfattes av røykeforbudet, dette fordi det ikke dreier seg om et lokale, jfr. tobakksskadeloven § 6 første ledd. Departementet sier imidlertid helt klart at røyking ute vil kunne rammes av forbudet dersom røyk fra serveringsstedets uteområder siver inn i serveringsstedet. Dette kan muligens for noen fremstå som en bagatell, men denne type problemstillinger er godt kjent for Sosial- og helsedirektoratet og tidligere Tobakksskaderådet og vi an-

tar som sikkert at den vil oppstå i forbindelse med innføring av et totalt røykeforbud på serveringssteder. Vi har erfaring med at røyk kan si-ve inn fra f.eks. inngangspartier ved skoler og sykehus og det er Sosial- og helsedirektoratets tolking av tobakksskadeloven § 6 at røyking som nevnt vil være forbudt nettopp fordi lufta inne ikke lenger vil være røykfri, jfr. tobakks-skadeloven § 6 første ledd første punkt.»

I tilknytning til dette uttaler *Kreftregisteret*:

«Videre vil det være rimelig at Departementet forsøker å innføre røykfrihet på visse steder utendørs der publikum møtes ofte og i nær kontakt, slik som på bussholdeplasser, inngangspartier, tribuner osv., hvor erfaringsmessig en del utsatte grupper blir belastet.»

En stor del av høringsinstansene har hatt kommentarer til hvorvidt selskapslokaler og lignende skal anses for å være serveringssteder i lovens forstand. *Utdanningsgruppens hovedorganisasjon* uttaler:

«UHO har særlig lagt hensynet til de ansatte som grunnlag for vårt hørings svar. Det mener vi også bør være grunnlaget for å definere virke-områder. Den type lokaler det her er snakk om bli ofte leid ut til privatpersoner, lag, foreninger etc. Erfaringsmessig er det sjeldent at det er arbeidstakere som står for serveringen i slike sammenhenger. Det kan derfor bli oppfattet som urimelig at totalforbudet også omfatter denne typen lokaler.»

Sosial- og helsedirektoratet uttaler:

«Det er positivt at departementet omtaler røyking ved ulike typer arrangementer i grendehus, selskapslokaler, samfunnshus, kantiner og annen utleievirksomhet. Dersom det serveres mat og/eller drikke, og det ligger til rette for fortæring på stedet, vil røyking i denne type lokaler omfattes av forbudet. Dette innebærer at også lukkede, mer private selskaper vil omfattes av røykeforbudet. Det avgjørende vil være at det er arbeidslokaler for personalet. Dersom grendehus, samfunnshus og liknende ikke brukes til selskaper med servering, vil imidlertid hovedreglene i tobakksskadeloven § 6 første ledd gjelde og det vil også i en slik situasjon gjelde et røykeforbud, jfr. det vi har redegjort for innledningsvis under dette punkt.»

I tilknytning til grendehus, selskapslokaler, samfunnshus, kantiner og annen utleievirksomhet uttaler *Den Norske Kreftforening* følgende:

«Den Norske Kreftforening er enig i at forbudet skal omfatte grendehus, selskapslokaler, sam-

funnshus, kantiner og annen utleievirksomhet med ansatte/innleid personale. Grendehus kan fungere som røykerekutteringsarena for ungdom. For arrangører som finner det vanskelig å gjennomføre røykfri-tiltak på egenhånd, kan en slik restriksjon være til god hjelp og støtte.

Den Norske Kreftforening ser at ovenstående kan være vanskelig å gjennomføre i forhold til private arrangementer uten ansatte/innleid personale. Når det gjelder slike arrangementer mener Den Norske Kreftforening at den enkelte virksomhet/utleier selv skal utarbeide retningslinjer for røykfrihet ved slike arrangementer.»

Sosial- og helsedirektoratet har kommentert reguleringen av røykeforbud i det de kaller «medlemsklubber». De uttaler:

«Sosial- og helsedirektoratet ber om at det presiseres i proposisjonen at også «medlemsklubber» og steder der allmennheten får innpass etter nærmere angitte betingelser omfattes av røykeforbudet. Det avgjørende her vil være om det foregår servering og «forholdene ligger til rette for fortæring på stedet.» Skal formålet med forslaget oppnåes, vil slike steder og arrangementer også måtte omfattes av forbudet, selv om de kan ha en mer lukket karakter.»

Tobakkindustriens felleskontor ønsker ikke å kommentere virkeområdet for et eventuelt totalforbud nærmere, da de mener at en videreføring av dagens regelverk med enkelte tilpasninger er veien å gå. Om kantiner uttaler de likevel følgende:

«Vi vil derimot kort bemerke at vi har problemer med å forstå at myndighetene i en lovregulering for serveringsbransjen vil inkludere kantine på arbeidsplasser. Disse kantine er etter vår oppfatning ikke offentlige serveringssteder, og ei heller arbeidslokaler. De serveringssteder som lovforslaget bør regulere, er lokaler hvor allmennheten har adgang. Dette kan neppe gjelde kantiner på arbeidsplasser.»

Norsk Helse- og Sosialforbund uttaler følgende om kantiner:

«Norsk Helse- og Sosialforbund er enige at forbudet også skal gjelde kantiner på arbeidsplasser. Forbudet kan imidlertid lett omgås ved at man lager pauserom i forbindelse med kantine hvor det ikke foregår servering, men hvor de ansatte kan medbringe sin mat. For at det ikke skal trekkes røyk inn i kantine, bør siste setning i avsnittet om Kantiner (eventuelt i kommentar til forskriften) lyde: Eventuelle røykerom på arbeidsplassen må plasseres andre steder i virksomheten og ikke i tilknytning til kantiner.»

Flere høringsinstanser har påpekt den betydning diskoteker og lignende har når det gjelder unge og rekruttering til tobakksbruk. *Rikshospitalet/Voksentoppen senter for astma og allergi* og andre høringsinstanser ønsker videre en avklaring på om diskoteker og lignende vil være omfattet av totalforbudet, dersom det ikke serveres mat og/eller drikke, men at drikke er medbrakt eller lignende.

5.3 Departementets vurderinger og forslag

Ved den konkrete avgrensningen av virkeområdet for røykeforbudet må man ta utgangspunkt i tobakksskadeloven § 6 første ledd. For at et lokale eller transportmiddel skal være omfattet av tobakksskadeloven § 6, må enten allmennheten ha adgang, eller det må være snakk om møterom, arbeidslokaler og institusjoner hvor to eller flere er samlet. Dersom det ikke er snakk om lokaler som faller inn under noen av disse kategoriene, vil ikke lokalene være regulert av tobakksskadeloven § 6, og således heller ikke av totalforbudet mot røyking på serveringssteder.

Det er to kriterier som må være oppfylt for at et lokale omfattes av totalforbudet. For det første må det være et lokale hvor enten allmennheten har adgang eller møterom, arbeidslokaler eller institusjoner hvor to eller flere er samlet. For det andre må lokalet være et serveringssted i lovens forstand. Er det ikke snakk om et serveringssted, vil det fortsatt kunne være røykeforbud, jf. tobakksskadeloven § 6 første ledd. Lokalene omfattes da av muligheten til å ha røykerom dersom vilkårene for dette er oppfylt, jf. tobakksskadeloven § 6 annet ledd første punktum, se vedlegg 2.

En av høringsinstansene har bedt om at departementet omtaler eksempler på lokaler hvor allmennheten har adgang. Det vises her til Ot. prp. nr. 27 (1987–88) side 25 første spalte, hvor det står:

«Prinsippet om røykfri luft skal gjelde lokaler hvor «almenheten har adgang». Det omfatter f.eks. (1) postkontorer, trygdekontorer, andre offentlige ekspedisjonslokaler; (2) butikker, reisbyråer, banker og andre private ekspedisjonslokaler; (3) alle inngangspartier, heiser, trappeoppganger, korridorer, ganger, garderober, toaletter, vestibyler og tilsvarende rom hvor folk passerer eller oppholder seg i kort tid; (4) kirker, kinoer, teatre, operaer, biblioteker, skoler, venterom og lignende steder hvor folk oppholder seg; (5) drosjer, trikker, tog, skip, fly og andre transportmidler for passasjerer som går i innenriksfart.»

Andre eksempler er diskoteker, restauranter, kafeer og lignende.

5.3.1 Hva er «serveringssteder»?

Det fremgår av forslaget at serveringssteder er steder hvor det foregår servering av mat og/eller drikke og hvor forholdene ligger til rette for fortæring på stedet.² Servering etter selvbetjeningsprinsippet vil også omfattes. Det er ikke avgjørende om det finnes sitteplasser eller bord. Videre er det uten betydning hvilken betegnelse som benyttes på stedet. Videre er det ikke av betydning om de som serverer er betalt eller ikke, så lenge det foregår servering.

Det er viktig å merke seg at steder der servering av mat og/eller drikke ikke utgjør stedets hovedvirksomhet, også kan omfattes av begrepet serveringssted, og således av totalforbudet. Selv om serveringen kun foregår i en adskilt del av virksomheten, gjelder totalforbudet hele virksomheten. Det vil ikke være anledning til å ha røykerom eller -avdelinger på ovennevnte steder.

Nedenfor omtales noen eksempler på hvilke typer av steder som faller innenfor og utenfor begrepet «serveringssteder» i forslaget. Omtalen er ikke uttømmende. Andre typer steder kan tenkes å falle inn under lovens definisjonen av serveringssted.

Når det gjelder uteservering, vil departementet presisere at det er inneserveringen som reguleres i tobakksskadeloven § 6, ikke uteserveringen i seg selv. Uteservering omfattes i utgangspunktet ikke av tobakksskadeloven § 6, da bestemmelsen gjelder «lokaler» og «transportmidler», jf. første ledd første punktum. Dersom et serveringssted har uteservering i tilknytning til serveringen inne, og røyk utenfra kommer inn, må imidlertid eventuell røyking i uteserveringen skje på en slik måte at luften inne er røykfri, jf. § 6 første ledd første punktum. Enkelte tilfeller av uteservering vil ut fra dette indirekte være omfattet av tobakksskadeloven § 6. Dette er i tråd med uttalelsen fra Sosial- og helsedirektoratet.

Som nevnt ovenfor vil uteservering som fører til at luften inne på et serveringssted blir røykfyllt, være omfattet av forbudet. Dette vil gjelde uavhengig av om uteserveringen har tak eller overbygg av noe slag. Det går imidlertid en grense mellom uteservering med overbygg, lé-vegger osv. og det som kan defineres som et lokale etter tobakksskadeloven § 6 første ledd første punktum. I Ot.prp. nr. 27 (1987–88) side 25 første spalte står det følgende:

² Det gjøres oppmerksom på at selv om forslaget benytter samme ordlyd som i serveringsloven § 2, vil avgrensningen ikke være nøyaktig den samme.

«Bestemmelsen skal gjelde for «lokaler». Dette innbefatter alle innendørs rom i hus, bygninger, haller, telt og hytter.»

På bakgrunn av dette må det foretas en konkret vurdering i det enkelte tilfellet om det er snakk om lokaler i lovens forstand eller ikke. Dersom overbygningen eller lignende er av en slik karakter at området ikke får en utlufting tilsvarende utendørs områder, vil dette være et argument for at det er snakk om et lokale i lovens forstand.

Restauranter, kafeer, kaffebarer, konditorier og bakerier omfattes av totalforbudet i den grad det ligger til rette for fortæring på stedet. I restauranter og kafeer er normalt formålet at mat og drikke skal fortæres på stedet, og forholdene ligger derfor til rette for dette. Konditorier og bakerier er serveringssteder selv om hovedvirksomheten er salg som ikke fortæres på steder, dersom forholdene ligger til rette for slik fortæring. Eksempelvis vil takeaway-steder hvor forholdene også ligger til rette for fortæring på stedet, være serveringssteder, og dermed være omfattet av totalforbudet.

Kantiner er serveringssteder, og er derfor omfattet av totalforbudet. Kantiner serverer mat og/eller drikke, og det ligger til rette for fortæring på stedet. Røykerom er dermed ikke tillatt i tilknytning til disse. Eventuelle røykerom på arbeidsplassen må plasseres andre steder i virksomheten.

Departementet legger til grunn at dette innebærer at det vil være røykeforbud i kantiner. De som arbeider på denne typen serveringssteder, får de samme skadene av passiv røyking som de som jobber på andre serveringssteder. Kantiner er ofte ikke åpne for allmennheten. Kantiner vil imidlertid være omfattet av begrepet «arbeidslokaler» i tobakksskadeloven § 6 første ledd annet punktum. Det vises til Ot.prp. nr. 27 (1987–88) side 25 første spalte hvor departementet uttaler:

«Uttrykket «arbeidslokaler» omfatter kantiner, inngangspartier, heiser, trapper, korridorer, toaletter, vestibyler og andre tilsvarende rom hvor ansatte oppholder seg i kortere eller lengre tid.»

Når det gjelder retten til å røyke i pauserom på arbeidsplassen, presiseres det at for å ha rett til å røyke på pauserommet, må man ha to pauserom. Det følger av annet ledd første punktum at man må ha flere lokaler til «samme formål» for å kunne røyke i inntil halvparten av dem.

Dersom en arbeidsplass har to pauserom, og det ene benyttes til røykerom, vil dette pauserommet ikke være omfattet av totalforbudet med mindre det serveres mat og/eller drikke der.

Departementet vil presisere at det ikke er noen motsetning mellom det å kreve å kunne jobbe i røykfri luft, og det å fortsatt kunne ha røykerom for de ansatte som velger å oppholde seg der. Det å oppholde seg i røykfyllt luft i selve arbeidslokalet er ikke valgfritt på samme måte som det å oppholde seg på et røykerom. Det vises igjen til at for å kunne tillate røyking i et pauserom forutsettes det at man har to pauserom hvorav ett av de to skal være røykfrie.

Forbudet vil gjelde ved arrangementer og tilstelninger i lokaler som grendehus, selskapslokaler, samfunnshus, kantiner og annen utleievirksomhet, dersom det serveres mat og/eller drikke og det ligger til rette for fortæring på stedet. Hvis verken allmennheten har adgang, eller lokalene er arbeidslokaler, vil som nevnt ovenfor, lokalene ikke være regulert av tobakksskadeloven § 6.

Alle lokaler i skoler og barnehager, herunder gymnastikksaler, er allerede regulert i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv. § 18, gitt med hjemmel i lov om helsetjenesten i kommunene og tobakksskadeloven. Forskriften gjelder barnehager, grunnskoler og videregående skoler, og bestemmer at det ikke til noen tid skal røykes i virksomhetenes inneområde.

Når det gjelder såkalte «medlemsklubber» og lignende er problemstillingen om hvorvidt man kan si at allmennheten har adgang eller ikke. En vurdering av om allmennheten har adgang eller ikke, vil ikke være knyttet til hvorvidt lokalet er omfattet av totalforbudet mot røyking på serveringssteder, men om lokalet i det hele tatt reguleres av tobakksskadeloven § 6. Det vil måtte foretas en konkret vurdering av om det kan sies at allmennheten har adgang eller ikke. Dersom virksomheten er åpen for alle, men på visse vilkår, for eksempel med krav om medlemskap, vil stedet være omfattet av § 6.

De deler av lokaler i hoteller og overnattingssteder hvor det foregår servering av mat og/eller drikke, omfattes av totalforbudet dersom forholdene ligger til rette for fortæring på stedet. Restauranter, spisesaler, dansesal/diskoteker og lignende i hotellet vil være omfattet. Hensynet til ansatte på hoteller og andre overnattingssteder vil være like tungtveiende som for ansatte på andre spisesteder, barer osv. Hotellets øvrige lokaler faller imidlertid inn under § 6 annet ledd første punktum slik at minst halvparten av rommene skal være røykfrie, og alle fellesarealene helt røykfrie. Det foreslås således ingen endring i bestemmelsen på dette punkt.

For institusjoner, sykehus, fengsler osv. vil forslaget ikke medføre vesentlige endringer i forhold til dagens regelverk. Røykerom i tilknytning til kantiner og andre serveringssteder på institusjonene

vil ikke være tillatt. Andre områder på institusjoner faller som før inn under hovedregelen i § 6 første ledd første punktum og spesialregelen i § 6 første ledd tredje punktum. Det vil si at luften skal være røykfri. Dette gjelder imidlertid ikke i beboelsesrom i institusjoner, men institusjonen plikter å gi dem som ønsker det, tilbud om røykfrie rom.

Barer, puber, diskoteker, konsertscener, foajeer og lignende steder omfattes av begrepet serveringssteder, dersom stedet serverer mat og/eller drikke. Ansatte på diskoteker og lignende er utsatt for store mengder passiv røyking.

Enkelte høringsinstanser ønsker at departementet kommenterer situasjoner hvor diskoteker og lignende ikke serverer mat og/eller drikke, men hvor dette medbringes av gjestene.

Disse stedene vil ikke være omfattet av begrepet serveringssteder, dersom de ikke serverer mat og/eller drikke. Totalforbudet vil derfor ikke gjelde. Stedene vil derimot være arbeidslokaler for personalet, og dermed være omfattet av tobakksskadeloven § 6 første ledd og annet ledd første og annet punktum.

Hva som er ett og samme serveringssted vil kunne ha betydning for hva som omfattes av totalforbudet. Dersom det for eksempel selges mat og/eller drikke i et lokale ved siden av et diskotek, som så bringes med inn i diskoteket, vil røykeforbudet gjelde for hele virksomheten.

I høringsrunden har det kommet frem synspunkter fra flere høringsinstanser på at flyplasser

bør ha egne regler for røyking på serveringssteder. Begrunnelsen for dette er de spesielle omstendigheter man har på flyplasser. Høringsinstanser har trukket frem at passasjerene blir «sperret» inne på et område de ikke kan forlate, og hvor de i noen tilfeller må oppholde seg i lang tid, for eksempel ved forsinkelser. Dette kan medføre at sikkerheten blir truet, da enkelte passasjerer blir opphisset og nervøse i situasjoner der de skal fly, og derfor har et spesielt behov for å kunne ta seg en sigarett.

Departementet har forståelse for de spesielle hensyn som er fremhevet av enkelte av høringsinstansene. Departementet ønsker imidlertid ikke at flyplasser skal ha særskilte regler for røyking på serveringssteder. Begrunnelsen for dette er blant annet at flyplasser vil ha rett til å etablere røykerom, dersom de oppfyller vilkåret i tobakksskadeloven § 6 annet ledd første punktum. Departementet mener på denne bakgrunn at de spesielle hensyn ved flyplasser som er fremhevet av enkelte høringsinstanser, kan ivaretas uten særregler, og at et spesielt behov for flyplasser til å ha røykerom i tilknytning til serveringsstedene ikke foreligger.

Det har kommet forslag om innføring av ubetjente røykerom i stedet for et totalforbud mot røyking på serveringssteder. Departementet stiller seg tvilende til i hvilken grad personale kan la være å oppholde seg i slike røykerom eller -avdelinger. Departementet ser derfor ikke ubetjente røykerom som en mulig alternativ løsning til totalforbud mot røyking på serveringssteder.

6 Dispensasjonsadgangen

6.1 Høringsnotatets forslag

Denne delen av tobakksskadeloven § 6 er ikke foreslått endret av departementet, og er heller ikke kommentert i høringsnotatet.

6.2 Høringsinstansenes syn

Enkelte av høringsinstansene har kommentert adgangen for tilsynsmyndighetene til å gi dispensasjon fra reglene i tobakksskadeloven § 6.

Sosial- og helsedirektoratet ønsker dispensasjonsadgangen fjernet, og uttaler:

«Sosial- og helsedirektoratet savner en vurdering av adgangen til å gi dispensasjon fra reglene i høringsnotatet. Skal reglene fungere etter sitt formål nemlig å gi arbeidstakere et vern mot passiv røyking, bør loven ikke inneholde mulighet til å gi dispensasjon. Vi viser i denne sammenheng til det Tobakksskaderådet skrev i sin høringsuttalelse av oktober 2001:

«... ..

Det er Tobakksskaderådets erfaring at dispensasjonsadgangen brukes i større grad enn det loven og forskriften åpner for. Dispensasjonshjemmelen blir brukt for å tillate røyking i bingolokaler, ved danssegalla, o.l. I enkelte tilfeller har det blitt gitt generelle dispensasjoner for alle serveringssteder i en gitt periode på et sted, uten at det kan påvises noe «særlige tilfelle». Departementet har også vært med på å gi en generell dispensasjon for alle skip registrert i Norsk Internasjonal Skipsregister.»

Sosial- og helsedirektoratet mener at dispensasjonsadgangen for serveringssteder bør fjernes. Hensynet til arbeidstakerne må veie tyngre enn muligheten for dispensasjon. Videre vil en dispensasjonsadgang lett føre til konkurransevridning i bransjen. Vi ber om at spørsmå-

let om muligheten for å gi dispensasjon gis omtale i proposisjonen. Vi vil sterkt anbefale at dispensasjonsadgangen oppheves.»

Foreningen Bedre Uteliv uttaler:

«Dersom intensjonen i høringsforslaget innføres bør det kunne gjøres unntak slik at enkelte serveringssteder gis mulighet til å tilby serveringslokaler med røyk for røykeinteresserte. Dersom ikke dette skjer vil man få en lovregulering som er i strid med rettsoppfatningen til en stor del av de gjester som frekventerer serveringsstedene. Det er grunn til å anta at forbudet ikke vil bli respektert av alle gjester selv om restauranten oppfyller sin plikt til merking med mer. Man er lite tjent med en ordning som er så restriktiv at gjestene ikke vil respektere den.»

6.3 Departementets vurderinger og forslag

Departementet ser de synspunkter som Sosial- og helsedirektoratet har fremsatt. Departementet mener imidlertid at det fortsatt skal være en regel om dispensasjonsadgang i tobakksskadeloven § 6.

Dispensasjonsregelen gir ikke hjemmel for å kunne innvilge dispensasjon i annet enn «særlige tilfeller». Dette er en unntaksregel, og skal derfor kun brukes i særlige unntakstilfeller. Det vises til det som er sagt i Ot.prp. nr. 69 (1993–94) side 29 annen spalte:

«Dersom det i særlige tilfeller vil virke sterkt urimelig å følge reglene i § 6, kan det i følge forskriftens § 3 gis dispensasjon. Departementet mener det fortsatt skal være mulig å søke om dispensasjon, men det ligger i sakens natur at det skal sterke grunner til for å få dette.»

7 Muligheten for å opprette røykerom og avdelinger for andre lokaler enn serveringssteder

7.1 Høringsnotatets forslag

Tobakksskadeloven § 6 annet ledd regulerer muligheten for å tillate røyking på steder som omfattes av første ledd. To muligheter foreligger. Den første er muligheten for å tillate røyking i inntil halvparten av lokalene, der man innenfor samme område har flere lokaler som har samme formål, jf. første punktum. Den andre muligheten er å dele et lokale eller transportmiddel i en røykeforbudssone og en røykesone, der røyk ikke kan trenge over i røykeforbudssonen, jf. annet punktum.

Departementet mente at det siste alternativet er lite praktisk, da det er tilnærmet umulig at det ikke trenger røyk inn i røykeforbudssonen, med mindre sonene er fysisk adskilte. Det ble derfor foreslått i høringsnotatet at § 6 annet ledd annet punktum i gjeldende tobakksskadelov oppheves.

7.2 Høringsinstansenes syn

Få høringsinstanser har uttalt seg om dette punktet.

Fylkeslegen i Vestfold har kommet med et forslag om å regulere luftkvaliteten i røykerom og -avdelin-

ger der det er tillatt å ha slike. Hensikten er at røyk fra røykerom ikke skal sive inn i de røykfrie arealene i tilknytning til røykerom og -avdelinger.

7.3 Departementets vurderinger og forslag

Det presiseres at muligheten for å opprette røykerom ikke vil omfatte serveringssteder.

Forslaget innebærer videre at det ikke vil være tillatt å opprette ulike røykesoner og røykeforbudssoner. Ordet «soner» blir derfor foreslått strøket i § 6 annet ledd. Dette ble ved en feiltakelse ikke omtalt i høringsnotatet. Etter departementets vurdering vil ikke dette innebære noen realitetsendring.

Departementet mener at et krav tilsvarende det Fylkeslegen i Vestfold foreslår, i realiteten ligger i tobakksskadeloven § 6 slik den gjelder i dag. Luften i de røykfrie arealene skal være nettopp røykfri. Det vil si at dersom man har et røykerom hvor røyk siver inn i de røykfrie arealene, så oppfylles ikke lovens krav om røykfrihet. Dette vil tilsvare den vurderingen som foretas ovenfor under punkt 5 når det gjelder røyk som siver inn fra uteservering til inneservering.

8 Økonomiske og administrative konsekvenser

8.1 Konsekvenser for næringen

Krav om ventilasjon og luftkvalitet etter dagens forskrift har vært gjeldende siden 1. januar 1998. I forbindelse med fastsettelse av forskriften ble det fra bransjehold hevdet at skjerpelsene i regelverket har påført mange etableringer store kostnader for å få tilrettelagt lokaler i form av ombygginger og nye ventilasjonsanlegg. Evalueringen av restaurantforskriften, se kapittel 3, viser imidlertid at næringen jevnt over har foretatt relativt beskjedne investeringer for å tilpasse seg regelverket. Ved innføring av et totalforbud mot røyking på serveringssteder eventuelt fra 2004 vil dagens regelverk ha vært gjeldende i 6 år. Sett i forhold til de relativt beskjedne investeringer som jevnt over er foretatt, vurderer departementet perioden fra forskriften trådte i kraft til totalforbud eventuelt blir innført som en rimelig nedskrivningstid for eventuelle investeringer.

Et totalforbud vil, i motsetning til en streng og effektiv håndheving av dagens regelverk, ikke medføre nye og økte kostnader for næringen i form av ventilasjonsanlegg mv. Dersom det skulle åpnes for å tillate røyking under forutsetning av fysiske skiller mellom røykeavdeling og ikke-røykeavdeling, ville dette føre til betydelige kostnader til ombygginger etc. Røykfrie serveringssteder vil også bidra til å redusere næringens kostnader i forbindelse med rengjøring, vedlikehold etc.

Et totalforbud vil virke positivt inn på helsen til ansatte ved serveringssteder, og vil dermed kunne spare bedriftene for utgifter i forbindelse med bl.a. sykefravær, se avsnitt 2.1 for en oversikt over helseskader ved passiv røyking. En amerikansk undersøkelse viser at serveringspersonalets helse ble vesentlig bedret allerede 4 uker etter at det ble innført røykeforbud ved serveringssteder i California, se nærmere om denne undersøkelsen i avsnitt 2.1.

Det er foretatt en rekke undersøkelser fra land, delstater og byer/kommuner som har innført restriktiv lovgivning med hensyn til røyking på serveringssteder, se avsnitt 1.4 for en oversikt over reguleringer i andre land. Størst erfaring med innføring av restriktiv lovgivning finnes i Australia, USA og Canada. Sosial- og helsedirektoratet har etter forespørsel fra departementet gjennomgått en rekke

undersøkelser og konkluderer med at et overveiende flertall av disse undersøkelsene viser at røykerestriksjoner ikke medfører vesentlig varig omsetningssvikt eller økonomisk nedgang for næringen.

Departementet vil imidlertid presisere at konsekvensene ved å innføre totalforbud mot røyking på serveringssteder i Norge ikke nødvendigvis kan sammenliknes med de konsekvenser som er påvist i undersøkelsene fra andre land. En rekke forhold vil kunne ha innvirkning på de økonomiske konsekvenser ved innføring av røykerestriksjoner. Av oversikten som er presentert i avsnitt 1.4, fremgår det at mange stater har innført differensierte regler for spisesteder og andre serveringssteder, og det kan anføres at eventuelle negative økonomiske konsekvenser vil kunne være større for puber, barer, dansesteder o.l. enn for spisesteder. Forhold som uteklima og befolkningens røykevaner vil også kunne medføre andre konsekvenser for næringen ved innføring av røykeforbud enn de man har erfaring med fra andre land. Departementet mener likevel at erfaringene fra andre land gir en indikasjon på at eventuelle negative økonomiske konsekvenser for serveringsnæringen i Norge vil være relativt beskjedne.

De høringsinstansene som støtter departementets forslag om totalforbud, er stort sett enige i departementets vurdering av de økonomiske og administrative konsekvensene. Av de som er negative til departementets forslag kan nevnes *Reiselivsbedriftenes landsforening* som uttaler:

«Vi tilbakeviser Departementets påstand om at næringen, ved et totalforbud, ikke vil bli rammet av en omsetningssvikt, på det sterkeste. Det er hevet over tvil at næringen vil oppleve en stor omsetningssvikt, særlig i begynnelsen, og i flere år. Mange bedrifter har ikke økonomi til å klare seg gjennom en slik periode. Dette gjelder like mye i byer som i distriktene.»

Tobakkindustriens felleskontor uttaler om det samme temaet:

«Det er ingen europeiske land som i dag har totalforbud mot røyking på serveringssteder. I USA er det delstaten California som fremholdes som et eksempel. Der har man derimot et uteklima som klart demper konsekvensen av et to-

totalforbud mot røyking. Vi kan vanskelig se at det i dag foreligger noe overveldende empirisk materiale som indikerer at røykeforbud ikke vil ha økonomiske konsekvenser for aktørene i bransjen. Når så departementet fremholder at «erfaringer fra andre land gir en indikasjon på at eventuelle negative økonomiske konsekvenser for servicenæringen i Norge vil være beskjedne», må dette etter vårt syn være å betrakte mer som en antagelse, og kan derfor etter vår oppfatning ikke brukes som et viktig argument og begrunnelse for en ny lovgivning.»

Luffartsverket uttaler:

«I tillegg vil en innføring av et totalforbud mot røyking på alle serveringssteder medføre store inntektstap for oss. Dette i motsetning til det som fremholdes avslutningsvis i høringsnotatets pkt 4.1: «eventuelle negative økonomiske konsekvenser for serveringsnæringen i Norge vil være beskjedne».»

Departementet vil presisere at de undersøkelser som foreligger når det gjelder de økonomiske konsekvensene for næringen kun gir, som skrevet i høringsnotatet, en indikasjon på hva konsekvensene vil bli. Hensynet bak reguleringen er etter departementets vurdering mer tungtveiende enn eventuelle negative økonomiske konsekvenser for næringen. Det er hensynet til de ansatte og til gjestene på serveringssteder som er den avgjørende begrunnelsen for røykeforbudet.

8.2 Konsekvenser for det offentlige

Tilsynet med bestemmelsene om røykfri luft i tobakksskadelovgivningen er i dag lagt til kommunestyret. Flere av de kommunene som har uttalt seg positivt til forslaget, har påpekt at tilsynet vil bli vesentlig enklere dersom det innføres totalforbud mot røyking på serveringssteder. *Holmestrand kommune* uttaler følgende:

«Kommunene vil få et langt klarere og enklere arbeid med sitt tilsyn etter loven ved denne lovendringen. Definisjonen av røykfrihet er etter dette klar og uomtvistelig, og vil således forenkle situasjonen og arbeidet både for serveringssteder og kommunene.

Det er imidlertid fortsatt grunn til at kommunene skal prioritere dette arbeidet bedre enn i dag.»

Arbeidstilsynet fører tilsyn med arbeidslokaler. Departementet mener at en innføring av røykeforbud på serveringssteder ikke i seg selv vil føre til økt belastning for tilsynsmyndighetene. I forhold til dagens regelverk vil det være vesentlig enklere og mindre tidkrevende å føre tilsyn med et totalforbud. Dette burde kunne gi rom for et skjerpet tilsyn. Tilsyn med dagens regelverk forutsetter teknisk innsikt for å vurdere om krav til bl.a. ventilasjon og luftkvalitet er oppfylt. Dagens regelverk kan også lett føre til uenighet og uklarhet om hvorvidt kravene oppfylles eller ikke.

9 Ikrafttredelse

Departementet foreslår at loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Forslaget medfører ikke omstillinger som krever en betydelig overgangstid verken for bransjen eller tilsynsmyndigheter. Departementet mener at det kan tas sikte på at de fo-

reslåtte endringene i tobakksskadeloven § 6 kan tre i kraft i 2004. Forskrift 15. desember 1995 nr. 990 om røyking på restauranter og andre serveringssteder, internkontroll m.v. oppheves fra samme tidspunkt.

10 Merknader til bestemmelsen

Til § 6

Til annet ledd

I annet ledd gis det adgang til røyking i fellesrom dersom flere lokaler innen samme område har samme formål. Dette kan for eksempel være en arbeidsplass som har to pauserom. De røykfrie lokaler skal ikke være mindre eller av dårligere standard enn lokaler hvor røyking er tillatt.

Serveringssteder skal være totalt røykfrie. For at et lokale skal defineres som et serveringssted er det en forutsetning at lokalet omfattes av § 6 første ledd, ved at det er et lokale hvor allmennheten har adgang og/eller et arbeidslokale. Hva som er serveringssteder, defineres i fjerde punktum. Det er definert som steder der det foregår servering av mat og/eller drikke, og hvor forholdene ligger til rette for fortæring på stedet. Restauranter, kafeer, kantiner, foajeer, barer, puber og diskotekter mv. vil være et serveringssted i loven forstand.

Servering etter selvbetjeningsprinsippet omfattes. Det er ikke avgjørende om det finnes sitteplasser eller bord. Videre er det uten betydning hvilken betegnelse som benyttes på stedet. Videre er det ikke av betydning om de som serverer er betalt eller ikke, så lenge det foregår servering. Det er heller ikke av betydning om maten eller drikken koster noe. Utdeling av mat og/eller drikke er omfattet. Skjer det ikke servering, vil imidlertid hovedregelen i § 6 første ledd gjelde.

Steder der servering av mat og/eller drikke ikke utgjør stedets hovedvirksomhet eller kun foregår i en adskilt del av virksomheten, omfattes også av begrepet serveringssted.

Uteservering omfattes i den grad inneluften påvirkes av røyking fra uteserveringen.

Take-awaysteder hvor forholdene også ligger til rette for fortæring på stedet, omfattes av begrepet serveringssted.

Selskapslokaler, medlemsklubber, konsertlokaler og lignende omfattes av totalforbudet i den grad lokalet omfattes av § 6 første ledd, og det foregår servering av mat og/eller drikke.

Til tredje ledd

Det stilles krav om tydelig skilting ved inngangen til alle serveringssteder og ved andre steder der det kan være tvil om det er et røykeforbud eller ikke.

Serveringsstedene skal føre internkontroll og etablere internkontrollsystem. Kontrollen skal kunne dokumenteres overfor tilsynsmyndighetene. Det er eier som har ansvaret for at internkontrollen fungerer. Med internkontroll menes systematiske tiltak som skal sikre og dokumentere at aktivitetene utøves i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift. De systematiske tiltakene skal være beskrevet i administrative prosedyrer.

Helsedepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader.

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader

I

I lov 9. mars 1973 nr. 14 om vern mot tobakksskader gjøres følgende endringer:

Lovens tittel skal lyde:

Lov om vern mot tobakksskader

§ 6 annet ledd skal lyde:

Dersom det innen et område er flere lokaler som har samme formål, kan røyking tillates i inntil halvparten av disse. De røykfrie lokaler må ikke være mindre eller av dårligere standard enn lokaler hvor røyking tillates. Røyking kan ikke tillates i serveringssteder. Med serveringssteder menes lokaler der det foregår servering av mat og/eller drikke, og hvor forholdene ligger til rette for fortæring på stedet.

§ 6 tredje ledd skal lyde:

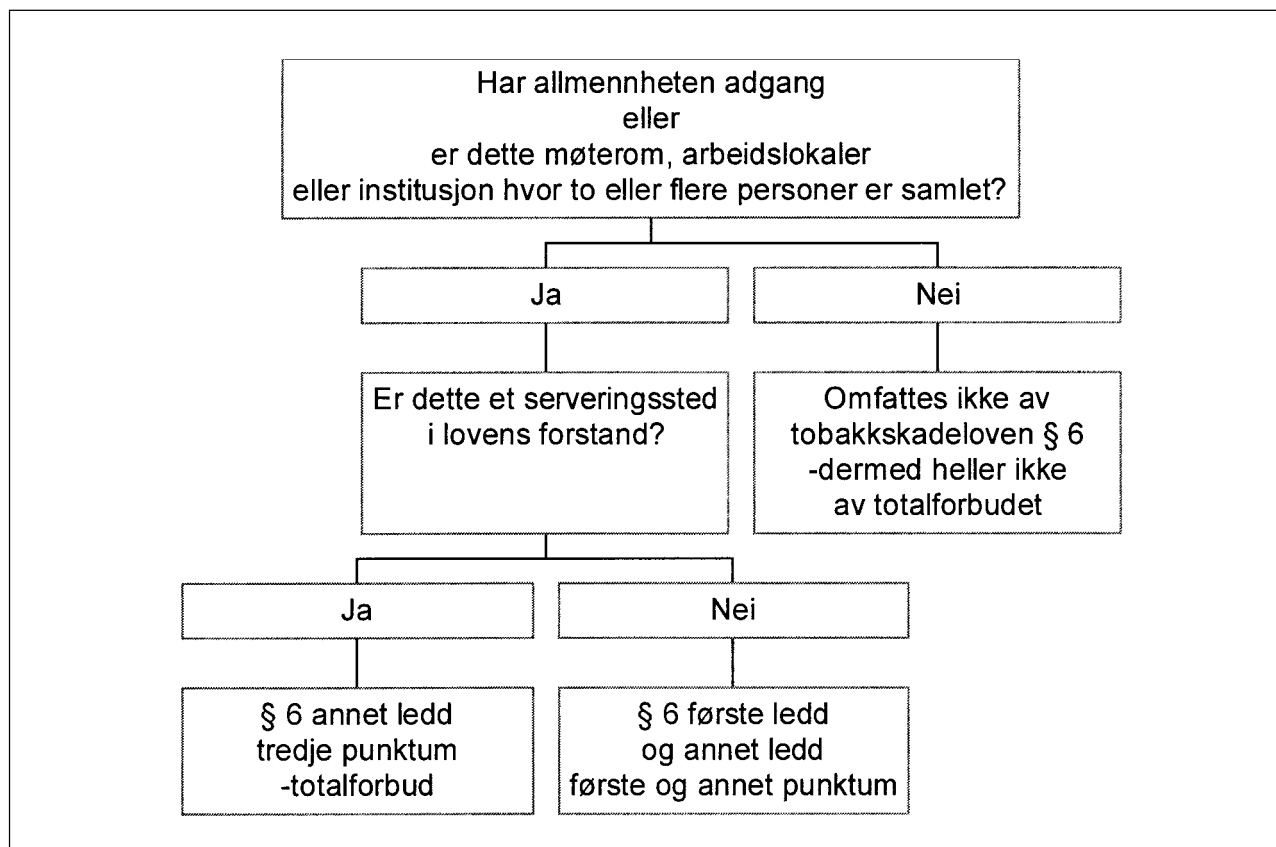
Eieren eller den som disponerer lokalene eller transportmidlene, plikter å sørge for at reglene gitt i eller i medhold av disse bestemmelsene blir overholdt. Det skal markeres med tydelige skilt at røyking er forbudt på steder hvor det kan være tvil om dette, samt ved inngangen til alle serveringssteder. For å sikre at forbudet mot røyking på serveringssteder etterleves, skal serveringssteder føre internkontroll og etablere et internkontrollsystem. Internkontrollen skal kunne dokumenteres overfor tilsynsmyndighetene.

II

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.

Vedlegg 1**Liste over høringsinstanser**

Departementene	Den norske kreftforening
Barneombudet	Forbrukerrådet
Direktoratet for arbeidstilsynet	Forum for Miljø og Helse
Forbrukerombudet	Landsforeningen for hjerte- og lungesyke
Forsvarets overkommando	Landslaget mot tobakksskadene
Konkurransetilsynet	Landsrådet for norske barne- og ungdomsorganisasjoner
Kreftregisteret	Nasjonalforeningen for folkehelsen
Luftfartsverket	Norges Astma- og allergiforbund
Nasjonalt folkehelseinstitutt	Norges Handikapforbund
Oljedirektoratet	Norges Kvinne- og Familieforbund
Politidirektoratet	Norske Kvinners Sanitetsforening
Rusmiddeldirektoratet	Røykfritt Miljø Norge
Sjøfartsdirektoratet	Sintef Unimed
Sosial- og helsedirektoratet	Tobakksfritt
Statens helsetilsyn	A. Asbjørnsens Tobaksfabrik AS
Statens legemiddelverk	Conrad Langaard AS
Statens næringsmiddeltilsyn	Gunnar Stenberg AS
Sysselmannen på Svalbard	J.L. Tiedemanns Tobaksfabrik AS
Det Norske Radiumhospital	Bergen Reiselivslag
Universitetet i Bergen	Destinasjon Helgeland
Universitetet i Oslo	Destinasjon Sørlandet
Universitetet i Tromsø	Destinasjon Tromsø AS
Universitetet i Trondheim	Gastronomisk Institutt
Voksentoppen senter for astma og allergi	Hedmark Reiseliv
Landets fylkesleger	HSMAI
Landets fylkesmenn	Høgskolen i Akershus
Landets kommuner	Høgskolen i Lillehammer
Akademikerne	Høgskolen i Stavanger Avd. Norske hotellhøgskole
Den norske lægeforening	Nordland Reiseliv
Den norske tannlegeforening	Norges Kokkemesteres Landsforening
Hotell- og restaurantarbeiderforbundet	Norges Turistråd
Landsorganisasjonen i Norge – LO	Norges Reiselivshøgskole
Norsk Helse- og Sosialforbund	Oppl. ktr. for Hotell- og Næringsmiddelfag i Vestfold
Norsk Nærings- og Nytelsesmiddelarbeiderforbund	Oppl. ktr. for Hotell- og Næringsmiddelfag i Møre og Romsdal
Norsk Sykepleierforbund	Oppl. ktr. for Hotell- og Næringsmiddelfag i Ofoten
Norske Fysioterapeuters Forbund	Oppl. ktr. for Hotell- og Næringsmiddelfag i Hordaland
Utdanningsgruppenes Hovedorganisasjon	Oppl. ktr. for Hotell-, Service- og Næringsmiddelfag i Buskerud
Yrkesorganisasjonens Sentralforbund	Opplæringsrådet for Kokk-, Servitør og Resepsjonsfag
Handel- og servicenæringens hovedorganisasjon	Oslo Promotion
Kommunenes sentralforbund	Sintef Energiforskning avd. klima- og kuldeteknikk
Norsk Kommuneforbund	
Næringslivets Hovedorganisasjon – NHO	
Næringsmiddelbedriftenes Landsforening	
Reiselivsbedriftenes Landsforening	
Tobakkindustriens Felleskontor	

Vedlegg 2**Omfattes lokalet av totalforbudet?**

Figur 2.1 Diagram for å avgjøre om serveringsstedet omfattes av totalforbudet
